



# Zusammenfassung

*Haftungsausschluss: Der Autor und die Fachschaft Jus Luzern (Fajulu) übernehmen keinerlei Gewähr hinsichtlich der inhaltlichen Richtigkeit, Genauigkeit, Aktualität, Zuverlässigkeit und Vollständigkeit der Informationen. Haftungsansprüche gegen den Autor oder die Fajulu wegen Schäden materieller oder immaterieller Art, welche aus dem Zugriff oder der Nutzung bzw. Nichtnutzung der Zusammenfassung entstehen werden ausgeschlossen.*

- BLOCK 1: ENTWICKLUNG DER SOZIALVERSICHERUNGEN ..... 4**
  - A. DIE ENTWICKLUNG DER SOZIALVERSICHERUNGEN.....4
  - B. DIE SOZIALVERSICHERUNGSZWEIGE .....4
- BLOCK 2: SOZIALE SICHERHEIT..... 5**
  - A. BEGRIFFE.....5
    - I. Begriff der soziale Sicherheit.....5
    - II. Begriff der Sozialversicherung .....6
    - III. Begriff der sozialen Risiken .....6
  - B. SOZIALVERFASSUNG.....7
    - I. Volkswirtschaftliche Bedeutung.....7
    - II. Verfassungsrechtliche Grundlagen (BV 2, 6, 12, 41, 110 ff.) .....7
    - III. Sozialverfassung.....7
    - IV. Grundrechte.....7
    - V. Das «Drei-Säulen-Prinzip» (BV 111 I).....8
- BLOCK 3: GESETZGEBUNG ZUM SOZIALVERSICHERUNGSRECHT .....10**
  - A. NATIONAL: .....10
    - I. ATSG.....10
    - II. Einzelgesetze.....11
    - III. Verordnungen .....11
    - IV. Verwaltungsanordnungen und Weisungen.....11
    - V. Autonome Rechtsetzung.....12
  - B. INTERNATIONAL: .....12
    - I. Staatsverträge.....12
- BLOCK 4: BEGRIFFE UND INSTITUTIONEN DES SOZIALVERSICHERUNGSRECHTS.....13**
  - A. TRÄGER DER SOZIALVERSICHERUNG .....13
  - B. VERSICHERTE UND ANSPRUCHSBERECHTIGTE PERSONEN .....13
    - I. Kreis der Versicherten .....13
  - C. ENTSTEHUNG UND DAUER DES VERSICHERUNGSVERHÄLTNISSES.....13
    - I. Entstehung .....13
    - II. Ende.....14
    - III. Streitigkeiten .....14
  - D. VERSICHERTE RISIKEN UND LEISTUNGEN .....14
  - E. FINANZIERUNG UND BEITRÄGE.....14
    - I. Ausgaben und Einnahmen der Sozialversicherung .....14
    - II. Beitragsbemessung.....15
    - III. Prinzipien der Sozialversicherung .....15
    - IV. Finanzierungssysteme.....15
- BLOCK 5: ALTERS- UND HINTERLASSENENVERSICHERUNG (AHV) – UNTERSTELLUNG UND BEITRÄGE .....17**
  - A. ORGANISATION – TRÄGER DER AHV.....17
    - I. Ausgleichskassen (AK) (AHVG 53 ff.).....17
    - II. Zentrale Ausgleichsstelle (ZAS) (AHVG 71 f.) .....17
    - III. Ausgleichsfonds der AHV (AHVG 107 ff.) .....17
    - IV. Aufsichtsbehörden (AHVG 72 f.) .....17
  - B. BEITRÄGE UND BEITRAGSSURROGATE.....17
    - I. Erwerbstätiger .....17
    - II. Nichterwerbstätiger (AHVV 28bis).....19
    - III. Beitragspflicht.....19
    - IV. Veranlagung (AHVG 14 III, AHVV 34a, 38) .....21
    - V. Verjährung von Beitragsforderungen (AHVG 11, 14 IV, 16, AHVV 31 f., 34b, 40).....21
    - VI. Rückerstattung von Beiträgen, Verrechnung (ATSG 25 III; AHVG 16 III, 20 II) .....21
    - VII. Schadenersatz des Arbeitgebers für den Ausgleichskasse zugefügten Schaden (AHVG 52).....21
- BLOCK 6: ALTERS- UND HINTERLASSENENVERSICHERUNG (AHV) – LEISTUNGEN (1. TEIL).....22**
  - A. GRUNDLAGEN DER RENTENBERECHNUNG – UMLAGEVERFAHREN.....22
  - B. ORDENTLICHE UND AUSSERORDENTLICHE RENTEN .....22
  - C. INDIVIDUELLE KONTEN (AHVG 30TER) .....22

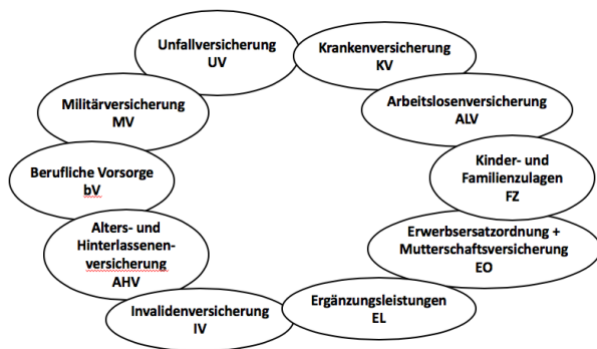
D. EHELEUTE.....	22
E. ANZAHL DER BEITRAGSJAHRE (AHVG 29TER) .....	22
F. LÜCKENSCHLISSUNG (AHVG 29BIS II) .....	23
G. ERWERBSEINKOMMEN UND BEITRÄGE VON NICHTSERWERBSTÄTIGE (AHVG 29QUINQUIES).....	23
H. ERZIEHUNGS- UND BETREUUNGSGUTSCHRIFTEN (AHVG 29SEXIES F.) .....	23
I. ERMITTLUNG DES DURCHSCHNITTLICHEN JAHRESEINKOMMENS (AHVG 30).....	23
<b>BLOCK 7: ALTERS- UND HINTERLASSENENVERSICHERUNG (AHV) – LEISTUNGEN (2. TEIL).....</b>	<b>24</b>
A. ALTERSRENTEN .....	24
I. Anspruchsvoraussetzungen (AHVG 21).....	24
II. Der Schaden .....	24
III. Kausalzusammenhang.....	24
IV. Flexible Rentenalter (AHVG 39-40).....	25
V. Plafonierung bei Ehepaar (AHVG 35) .....	26
VI. Verwitwenzuschlag (AHVG 35bis).....	26
VII. Kinderrenten (AHVG 22ter und 35ter).....	26
B. HINTERLASSENENRENTEN.....	26
I. Witwenrenten (AHVG 23 und 24 I, 36) .....	26
II. Witwerrenten (AHVG 23 und 24 II).....	26
III. Geschiedene Ehegatten (AHVG 24a).....	26
IV. Zusammentreffen mit Alters- und Invalidenrenten (AHVG 24b, 28bis).....	26
V. Waisenrenten (AHVG 25 und 28bis, 37) .....	26
VI. Höhe der Renten (AHVG 36 und 37) .....	27
C. HILFLOSENTSCHÄDIGUNG.....	27
I. Begriff (ATSG 9).....	27
II. Anspruchsvoraussetzungen (AHVG 43bis).....	27
III. Beginn des Anspruchs (AHVG 43bis).....	27
IV. Höhe (AHVG 43bis) .....	27
D. HILFSMITTEL (AHVG 43QUATER, AHVV 66TER) .....	28
<b>BLOCK 8: INVALIDENVERSICHERUNG (IV) – GRUNDLAGEN, ORGANISATION, VERSICHERTE, BEITRÄGE .....</b>	<b>29</b>
A. GRUNDLAGEN DER IV .....	29
B. ORGANISATION (IVG 53-68QUINQUIES).....	29
I. IV-Stellen (IVG 54-59b).....	29
II. Regionale ärztliche Dienst (RAD, IVG 59).....	29
III. Ausgleichskassen (IVG 60, 61).....	29
C. VERSICHERTE PERSONEN .....	29
D. BEITRÄGE (IVG 2 UND 3).....	29
<b>BLOCK 9: INVALIDENVERSICHERUNG (IV) – LEISTUNGEN (1. TEIL) .....</b>	<b>30</b>
A. INVALIDITÄT.....	30
I. Begriff (ATSG 8 1 i.V.m. 7).....	30
II. Abgrenzungen.....	31
III. Invaliditätsbemessung (IVG 28 ff.).....	31
B. PÄUSBENOG .....	33
C. DIE LEISTUNGEN DER IV .....	34
I. Medizinische Massnahmen (IVG 12 ff.) .....	34
II. Berufliche Eingliederungsmassnahmen.....	34
III. Invalidenrenten .....	36
IV. Taggelder (IVG 22, IVV 17 ff.) .....	38
V. Hilfslosenentschädigung (ATSG 9, IVG 42 ff., ATSG 67 II).....	38
VI. Assistenzbeitrag (IVF 42quater ff., IVV 39a f.).....	39
D. BESONDERHEITEN DES VERFAHRENS.....	39
<b>BLOCK 10: ERGÄNZUNGSLEISTUNGEN ZUR AHV/IV (EL) → ELG UND ELV.....</b>	<b>40</b>
A. BERECHNUNG (ELG 9 FF., ELV 11 FF.).....	40

## Block 1: Entwicklung der Sozialversicherungen

### A. Die Entwicklung der Sozialversicherungen

- 1881 – Bundesgesetz zur zivilrechtlichen Haftung der Fabrikanten: Einführung einer Kausalhaftung: Entlastungsmöglichkeiten der Fabrikanten (Selbstverschulden, höhere Gewalt); Haftungshöchstbetrag von 6'000. Arbeitgeber darf Leistungen einer Unfall- bzw. Krankenversicherungskasse (nicht nur diejenige i.V.m. Betrieb) von der Haftpflichtentschädigung in Abzug bringen, wenn er mindestens die Hälfte der Prämien bezahlt hat (private Unfallversicherungsgesellschaften).
- 1890 – BV 34bis: Bundeskompetenz bzw. den Gesetzgebungsauftrag zur Schaffung einer KV und UV. → «Lex Forrer»
- 1912 – KUVG (KV 1914, UV 1918): reines Subventionsgesetz dem Bund erlaubt, das bestehende private Krankenkassenwesen zu unterstützen.
- 1925 – BV 34quater: Bundeskompetenz zur Schaffung einer AHV und einer IV → «Lex Schultess»
- 1931 – Ablehnung der «Lex Schultess»
- 1939 – Erwerbersatzordnung (EO): Finanzierung durch Beiträge der Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu je 2% (Beginn des Ausgleichssystem)
- 1948 – AHVG: Einfluss Bismarks und EO als Grundlage
- 1953 – EOG
- 1960 – IVG
- 1972 – Neufassung von BV 34quater: Dreisäulenprinzip
- 1984 – UVG: Arbeitnehmerobligatorium für alle Arbeitnehmer (Teil-Monopol der SUVA)
- 1985 – BVG: Obligatorium für alle Arbeitnehmer
- 1995 – FZG
- 1996 – KBG: Obligatorium für die gesamte Bevölkerung
- 2003 – ATSG
- 2005 – Mutterschaftsentschädigung in EOG

### B. Die Sozialversicherungszweige



## Block 2: Soziale Sicherheit

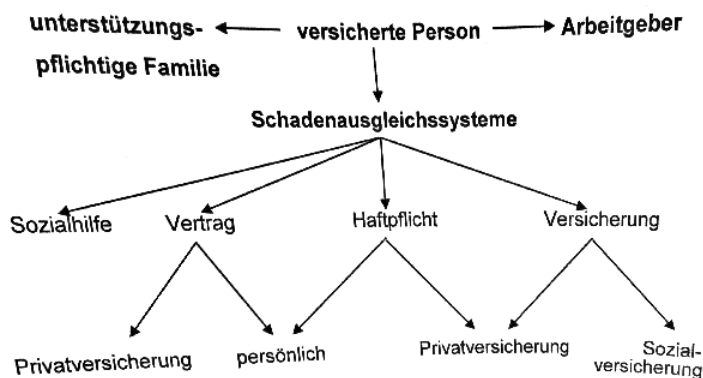
### A. Begriffe

Das Versicherungswesen hat zum Zweck, dass die Individuen durch gemeinsame Vorsorge (Solidarität durch «einer für alle, alle für einen», Finanzierung durch Beiträge der Versicherten als Teil ihrer Selbstvorsorge und Eigenverantwortung sowie Leistungen nach Plan) vor übergrosser Belastung durch die finanziellen Folgen von Schadensfällen zu schützen und vor Verarmung, die letztlich zu Lasten des Gemeinwesen ginge, zu bewahren. Die Versicherung ist auch Mittel zur Förderung der Kreditwürdigkeit, indem sie den Investoren im Zuge der Industrialisierung eine Sicherheit bot.

Die Versicherung übernimmt grds sowohl Personen- als auch Sachschäden. Letzere werden aber nur von den Privatversicherungen versichert.

Die sozialversicherung ist immer nur Personenversicherung, die den erlittenen Schaden der Versicherte i.d.R. nicht zu 100% deckt (Gründe: Förderung der Eigenverantwortung und Verhidnerung der Attraktivität von Versicherungsleistungen). Zudem sind ihre Leistungen manchmal pauschalisiert und typisiert.

Das Versicherungssystem wird ergänzt durch die staatliche Hilfe in Notlage, wenn die Ansprüche ggü den Versicherungen, Haftpflichtigen, VVertragsschuldern und die Eigenvorsorge (Säule 3a und b) nicht für die Deckung des Existenzminimums ausreichen (BV 12).



### I. Begriff der soziale Sicherheit

**Sozialrecht = Gesamtheit der Rechtsnormen, welche den Menschen in seiner körperlichen, beruflichen und wirtschaftlichen Existenz schützen. Er strebt primär die Sicherung verschiedener zentraler Lebensgrundlagen an und schafft die VSS für eine bestmögliche Annäherung an die Rechts- und Chancengleichheit.**

**Soziale Sicherheit = Absicherung gegen die wirtschaftlichen Folgen von +/- vorsehebare Gefahren, sog. Risiken, welche den Menschen in seiner Person unmittelbar treffen und seine wirtschaftliche Existenz gefährden können.**

Ziel der sozialen Sicherheit: Ersatz des aus einem Risikofall resultierenden Schadens, Wiederherstellung der Gesundheit, Schutz bzw. Erhaltung der Gesundheit, Wiedereingliederung und die Partizipation am Alltags- und Erwerbsleben (Grundsatz: Eingliederung vor/statt Rente).

Mittel der soziale Sicherheit: Sozialversicherungen, Sozialhilfe und Privatversicherung.

Gem. Prinzip der Eigen- oder Selbstverantwortung (BV 6, 12, 41) wird vom Bürger erwartet, dass er für seine eigene soziale Sicherheit sorgt, Privatversicherungen abschliesst und schadensverhütende/-mindernde Massnahmen ergreift. Der Förderung der Selbstverantwortung dienen auch Leistungskürzungen zufolge schuldhafter Herbeiführung des Risikos oder Vereitelung der zumutbaren Wiedereingliederung, aber auch Kostenbeteiligungen durch Selbstbehalt und Franchise, Mitwirkungspflichten und -obliegenheiten sowie «Eintrittsschwelle» bei Leistungsansprüche.

**Soziale = gemeinsame Wohlfahrt und eine möglichst grosse Chancengleichheit unter den Bürgern anzustreben. Man muss die schwächeren Glieder der Gesellschaft schützen und ihnen durch verschiedene Massnahmen zur besseren gesellschaftlichen Integration und Förderung zu verhelfen.**

## II. Begriff der Sozialversicherung

**Sozialversicherung** = jene Bereich der Rechtsorgan, welcher die ganze Bevölkerung/ einzelner Schichten durch +/- öff-rechtliche geregelte Versicherungsverhältnisse, die der Sozialversicherungsgerichtsbarkeit unterliegen, gegen sozialen Risiken zu sichern bestimmt ist.

Die Unterstellung, Beitrags- und Leistungswesen sind gesetzlich zwingend festgelegt. Die Versicherte geniesst somit nur in ganz beschränktem Umfang Wahlfreiheiten (z.B. freie Wahl Krankenkasse).

Abgrenzung Sozialversicherung:

- Privatversicherung: grds freiwillige (OR 19), deren Beiträge risikobezogen ausgestaltet sind. Privatrechtliches Verhältnisse. Kein hoheitliche Handeln.
- Sozialhilfe = gehört dem öff-rechtli. Bereich an, wird ausschliesslich durch Steuergelder finanziert, ist subsidiär ggü gesetzlichen und vertraglichen Ansprüchen des Petenten (BV 5a Subsidiarität) und richtet individuell zugeschnittene Leistungen im Umfang des Existenzminimums aus (BGG 22). NB kein Rechtsanspruch auf Leistungen.

## III. Begriff der sozialen Risiken

### 1. Risiko

#### a) Eintritt eines Ereignisses

Das Ereignis muss der menschlichen Erkenntnis und Erfahrung zugänglich sein und auch verwirklichen können. Auch eine gewisse Häufigkeit ist VSS, damit die Risikowahrscheinlichkeit kalkulierbar wird.

#### b) Ungewissheit

Das zu versichernde Ereignis muss in der Zukunft liegen, darf als noch nicht eingetreten sein (VVG 9: Verbot der Rückwärtsversicherung).

Bereits eingetretene Risiken lassen sich grds nicht versichern. Auch die vorsätzliche Herbeiführung des Risikos wird von der Versicherung ausgeschlossen. Diese für die Privatversicherung entwickelten Grundsätze gelten jedoch im Bereich der Sozialversicherung nicht durchgängig. Ausnahmen z.B. in BVG 23 lit b und c, IVG 6 II, KVG 3 I. Ausnahmen i.R.v. der vorsätzlichen Herbeiführung z.B. i.R.v. Arbeitslosenversicherung: anstatt eines Leistungsausschlusses nur Einstelltag; ersten Säule und berufliche Vorsorge: Anspruch Hinterlassenen auch infolge Suizid des Ernährers.

#### c) Schaden

Gegenstand der Versicherung ist der daraus entstehende Schaden in Form von *lucrum cessans* (entgangen Verdienst) oder/und *damnum emergens* (erhöhte Auslagen). Sie sind immer Vermögensschaden und evtl. Genugtuung. Nicht zwingend erforderlich ist das Vorliegen eines konkreten Schadens (z.B. Altersrenten, Taggelder der UnfallV).

### 2. Soziale Risiken

Die Sozialversicherungen versichern ausschliesslich wirtschaftliche und materielle Risiken, die den Menschen in seiner Person treffen können.

Es geht um:

1. Gesundheitseinbusse bis zum Verlust des Lebens
2. Daraus entstehende Kosten für
  - a. medizinische Behandlung ODER
  - b. vorübergehende (Arbeitsunfähigkeit) oder eine bleibende (Erwerbsunfähigkeit) Erwerbseinbusse ODER
  - c. Vorsorgeschaaden.

Soziale Risiken:

- Krankheit (ATSG 3)
- Berufskrankheit

- Mutterschaft (ATSG 5)
- Arbeitslosigkeit
- Familienlasten
- Tod des Ernährers

## B. Sozialverfassung

### I. Volkswirtschaftliche Bedeutung

die soziale Sicherheit dient der Sicherstellung der Kaufkraft durch die verschiedenen Wiedereingliederungsmassnahmen und dem Erhalt der Arbeitskraft.

#### 1. Einkommens- und Auslagenersatz

Geldleistungen (z.B. Taggelder und Renten) stellen Ersatz für ausbleibendes Erwerbseinkommen dar, Kostenvergütungen Ersatz für übermässig und erwartet anfallende Auslagen. Die von den Sozialversicherungen erbrachten Geldleistungen dienen der Bestreitung der Lebenshaltungskosten und der Kaufkraftherhaltung sowie zudem der Erfüllung familienrechtlicher Pflichten ggü dem Ehegatten und den Kinder → Garantie menschenwürdigen Leben (BV 2, 7, 41).

#### 2. Gesundheitswesen

weite Bereiche des Gesundheitswesens finanzieren sich teilweise aus Sozialversicherungsleistungen. Entsprechend viele Arbeitsplätze haben denn auch einen Bezug zum Gesundheitswesen. Die von den Sozialversicherungen erbrachten Leistungen steuern auch das Verhalten der Leistungsempfänger.

#### 3. Volksgesundheit

Der Ausbau der Sozialversicherungen dient neben der Verwirklichung von mehr Chancengleichheit auch der Volksgesundheit.

### II. Verfassungsrechtliche Grundlagen (BV 2, 6, 12, 41, 110 ff.)

Ausgehend vom Zweckartikel in BV 2, in dem die gemeinsame Wohlfahrt und die Chancengleichheit aller Bürger des Landes angerufen werden, wird in den BV 12, 41 und 110-118a auf die soziale Sicherheit Bezug genommen. BV 41 legt das Bekenntnis zur Sozialstaatsidee ab. Die CH gilt als sozialer Bundesstaat, welcher Aufgaben wie soziale Sicherheit, Förderung von Bildung, Arbeit und Wohnen, Schutz der Familien und der Jugend sowie der Gesundheit der Bevölkerung wahrnimmt. Es handelt sich in BV 41 I lit a-g um Sozialziele und nicht um unmittelbar durchsetzbare Ansprüche auf staatliche Leistungen (NB staatliche Einwirkung nur als Ergänzung persönlicher Verantwortung und Initiative).

Auf Bundesebene findet sich die Gesetzgebungskompetenz für die Bundessozialversicherungen in BV 111-117 (NB aber keine Generalklausel) (NB auch BV 59 und 61). Daneben haben auch die Kantone in den der Bundeskompetenz nicht vorbehaltenen Bereichen eine Gesetzgebungskompetenz.

### III. Sozialverfassung

= Teil der BV, der die Umsetzung der Sozialstaatsidee vollzieht (NB auch z.B. Arbeitsschutz)

Um BV 111-117 handelt es um reine Kompetenznormen.

### IV. Grundrechte

Die Sozialversicherungsgesetzgebung zählt zur Leistungsverwaltung und nur beschränkt zur Eingriffsverwaltung. Insb. durch die Nichtgewährung einer Leistung kann ein Grundrecht, welches unter den VSS von BV 36 (gesetzliche Grundlage, öff. Interesse unter Vorbehalt eines unmittelbarer Notstands, Verhältnismässigkeit des Eingriffs, Unantastbarkeit des Kerngehalt) beschränkbar ist, verletzt werden.

Sodann begründen die Grundrechte keine direkten Ansprüche auf Zusprechung sozialversicherungsrechtlicher Leistungen (i.d.R. Abwehrrechte).

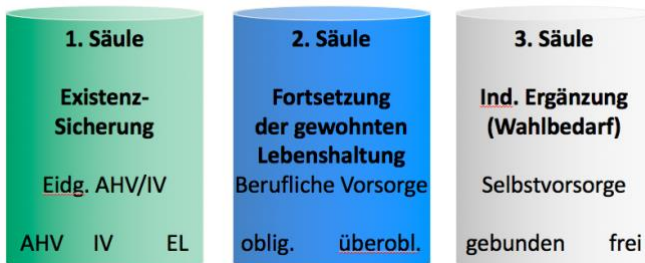
Können folgenden Grundrechte betroffen sein:

- Persönliche F (BV 10, 13)
- NiederlassungsF (BV 24)
- Familienleben (EMRK 8, BV 14)
- Glaubens- und GewissensF (BV 15)
- MeinungsäusserungsF (BV 16)
- EigentumsF (BV 26)
- WirtschaftsF (BV 27)
- Diskriminierungsverbot (EMRK 14, BV 8 II und IV)

### V. Das «Drei-Säulen-Prinzip» (BV 111 I)

1. Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (1. Säule → Art. 112 BV)
2. beruflichen Vorsorge (2. Säule → Art. 113 BV)
3. der Selbstvorsorge (3. Säule)

#### 1. Leistungsziele



#### 2. AHV/IV (112 BV)

- Obligatorische («Volksversicherung»)
- Geld- und Sachleistungen (14 und 15 ATSG)
- Deckung des Existenzbedarfs
- Höchstrente: Mindestrentex2 (max 2'350, mindestens 1'175)  
NB Anpassung der Preisentwicklung
- Finanzierung:
  - o Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber
  - o Leistungen des Bundes

BV 112a: Ergänzungsleistungen an Personen, deren Existenzbedarf durch die Leistungen der AHV/IV nicht gedeckt ist (Bund + Kantone)

#### 3. bV (BV 113)

- Obligatorisch für Arbeitnehmer:
  - o Arbeitgeber versichern ihre Arbeitnehmer
  - o Freiwillig für Selbständigerwerbende
- Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise
- Finanzierung: Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber

#### 4. Arbeitslosenversicherung (BV 114)

- Obligatorisch für Arbeitnehmer
  - o Freiwillig für Selbständigerwerbende (NB vom Gesetzgeber nicht umgesetzt)
- Erwerbsersatz und Massnahmen zur Verhütung und Bekämpfung der Arbeitslosigkeit
- Finanzierung: Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber

**5. Familienzulagen und Mutterschaftsentschädigung (BV 115)**

FLG → Landwirtschaft; FamZG → andere Bereiche

Mutterschaftsversicherung nach Art. 16b ff. EOG

NB Der Bund kann den Beitritt allgemein/individuelle Bevölkerungsgruppen obligatorisch erklären.

**6. KV/UV (BV 116)**

- KV: Volksversicherung (3 KVG)
- UV: obligatorisch für Arbeitnehmer (1a UVG)

NB Der Bund kann die KV/UV allgemein/individuelle Bevölkerungsgruppen obligatorisch erklären.

**7. EOG und MVG (BV 59)**

- EOG: Ersatz des Erwerbsausfalls

MVG: Personen, die Militär- oder Ersatzdienst leisten und dabei sterben/gesundheitlichen Schaden erleiden, haben für sich/ihre Angehörigen Anspruch auf Unterstützung.

## Block 3: Gesetzgebung zum Sozialversicherungsrecht

---

### A. National:

#### I. ATSG

##### 1. Geltungs- und Anwendungsbereich (2 ATSG)

1. Prüfen, ob ATSG auf den betreffenden Sozialversicherungszweig grundsätzlich anwendbar ist
  - a. Falls ja: Grundsätzlich ATSG anwenden, aber...
2. Prüfen, ob das Einzelgesetz Abweichungen von den jeweiligen ATSG-Bestimmungen vorsieht
  - a. Falls nein: ATSG anwenden
  - b. Falls ja: Einzelgesetzliche Sonderbestimmung anwenden

##### 2. Begriffe

###### a) Krankheit und Unfall (ATSG 3 und 4)

Negative Abgrenzung der Krankheit gegenüber dem Unfall

Positive Umschreibung des Unfallbegriffs durch fünf Elemente (s. ATSG 4)

###### b) Arbeitsunfähigkeit (ATSG 6)

= eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen

Rechtsbegriff, aber Einschätzung durch Arzt

→RF: Taggelder (UV, KV, MV, IV, evtl. ALV)

###### c) Erwerbsunfähigkeit und Invalidität (ATSG 7 und 8)

Invalidität ist ein Rechtsbegriff mit 5 Elemente:

1. Medizinisches
2. Wirtschaftliches
3. Kausales
4. Zeitliches
5. Element der Zumutbarkeit

→RF: Invalidenrenten (IV, UV, MV, bV)

###### d) Hilfslosigkeit (ATSG 9)

→RF: Hilflosenentschädigungen (AHV, IV, UV, MV), evtl. Assistenzbeitrag (IV)

###### e) Arbeitnehmer (ATSG 10)

Unselbständig = in betriebswirtschaftlichen und arbeitsorganisatorischen Abhängigkeit steht und kein Unternehmerrisiko trägt.

###### f) Arbeitgeber (ATSG 11)

Mögliche: nP, jP, Personengesamtheit ohne Rechtspersönlichkeit.

##### 3. Geltendmachung des Leistungsanspruchs (29 ATSG)

Dispositionsmaxime bzgl. Leistungen ABER Officialmaxime bzgl. Erhebung von Beiträgen und Unterstellung.

##### 4. Gutachten (44 ATSG)

Kein Ausstandsgrund ist der Umstand, dass der betreffende Gutachter seine persönliche Meinung zur Vermeidbarkeit von ungerechtfertigten Versicherungsleistungen öffentlich äussert.

- Medizinische Gutachten:
  - o Monodisziplinäres Gutachten = Gutachten mit nur einer Fachrichtung, sofern die medizinische Situation offenkundig ausschliesslich ein oder zwei Fachgebiete beschlägt (sog. Verlaufsgutachten)
  - o Bidisziplinäres Gutachten = Gutachten mit zwei Fachrichtungen, sofern die medizinische Situation offenkundig ausschliesslich ein oder zwei Fachgebiete beschlägt (sog. Verlaufsgutachten)
  - o Polydisziplinäres Gutachten = Gutachten, an dem drei oder mehr medizinische Fachrichtungen beteiligt sind.
    - umfassende administrative Erstbegutachtung
    - gesundheitsschaden als auf eine oder zwei medizinische Disziplinen fokussiert erscheint, die Beschaffenheit der Gesundheitsproblematik aber noch nicht vollends gesichert ist
- nichtmedizinische Gutachten (z.B. unfallanalytische)

Der Sozialversicherungsträger entscheidet im Einzelfall über die Art des einzuholenden medizinischen Gutachtens (keine festen Kriterien). I.d.R. polydisziplinäres Gutachten, wenn:

- Vergabep Praxis bei polydisziplinären Gutachten → Zufallsprinzip (72<sup>bis</sup> Abs. 2 IVV) einer Gutachterstelle, mit der das BSV eine Vereinbarung hat = MEDAS (= Medizinische Abklärungsstelle)
- Vergabep Praxis bei mono- und bidisziplinären Gutachten → freihändige Vergabe durch die IV

### 5. Rechtliches Gehör (ATSG 42)

Verletzung → Aufhebung der Verfügung (Ausnahme: Heilung)

### 6. Verfügung (ATSG 49)

- Endverfügungen = schliessen Verwaltungsverfahren ab (z.B. Leistungszusprache) → Einsprache beim Versicherungsträger (52 Abs. 1 ATSG)
- Zwischenverfügungen = prozessleitende Verfügungen = schliessen Verfahren nicht ab, sondern erfolgen während des laufenden Verfahrens und führen es weiter (z.B. über Anspruch auf unentgeltlichen Rechtsbeistand) → keine Einsprache möglich. Beschwerde ans kantonale Versicherungsgericht (56 Abs. 1 ATSG)

### 7. Revision und Wiedererwägung 53 ATSG

Wiedererwägung: tatsächliche Umstände + unrichtige Rechtsanwendung;

Revision: tatsächliche Umstände

Abgrenzungen

- Revision i.S.v. Art. 17 ATSG bei nachträglichen Veränderungen der tatsächlichen Umstände
- übergangsrechtlichen Bestimmungen bei nachträglicher Veränderung des objektiven Rechts (z.B. zwischenzeitliche Gesetzesänderungen)

Bei gegebenen VSS → Revision von Amtes wegen (kein Ermessen)

Bei gegebenen VSS → Wiedererwägung im Ermessen des Sozialversicherungsträgers

## II. Einzelgesetze

## III. Verordnungen

## IV. Verwaltungsanordnungen und Weisungen

I.d.R. vom Aufsichtsbehörde erlässt.

VWVo (Kreisschreiben, Weisungen, Wegleitungen, Richtlinien) = generelle, die Ämterorganisation/Gesetzesvollzug betreffende Anordnungen, welche von einer übergeordneten VWbehörde ggü einer ihr unterstellten Behörde erteilt werden, um eine Behandlung der Fälle zu bewirken. Es handelt sich nicht um Rechtssetzung (keine Verbindlichkeit ggü Gerichten). Hingegen sind die VWbehörden grds angewiesen, sie zu befolgen.

Sie sind Arbeitsinstrumente der VW. Sie sind keine Rechtsquellen im formellen Sinn (nicht RechtsVO). Sie dienen in erster Linie der Konkretisierung des formellen Rechts und der landesweiten rechtsgleichen Rechtsanwendung. Sie

haben gesetzmässig zu sein. Sie können von den Gerichten im konkreten Fall auf ihre Verfassungs- und Gesetzmässigkeit hin geprüft werden und bleiben bei Verletzung des Legalitätsprinzips unbeachtlich.

#### V. Autonome Rechtsetzung

Die Sozialversicherungsträger haben z.T. die Kompetenz, autonome Rechtssatzungen zu erlassen  
Z.B.: Vorsorgereglemente in der beruflichen Vorsorge (50 BVG), Reglemente der SUVA (63 Abs. 4 UVG)

#### B. International:

##### I. Staatsverträge

FZA (CH-EU)

## Block 4: Begriffe und Institutionen des Sozialversicherungsrechts

### A. Träger der Sozialversicherung

- Durchführungsorgane
  - o Ausgleichskasse,
  - o SUVA, private Unfallversicherungsgesellschaften: neben öff-rechtlichen Anstalten wie der SUVA oder kant. Ausgleichskassen teilen sich auch privatrechtliche Träger diese Aufgaben. Es handelt sich somit um öff.-rechtliche Aufgaben (daher die Bundesaufsicht) → dezentralisierte Verwaltung, beliebige Träger). Sie dient der Bürgernähe, Flexibilität sowie Wirtschaftlichkeit durch Konkurrenz.
  - o Vorsorgeeinrichtungen
- Aufsichtsbehörden
  - o Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV)
  - o Bundesamt für Gesundheit (BAG)
  - o SECO
- Sozialversicherungsgerichte

### B. Versicherte und anspruchsberechtigte Personen

- Versicherte: genießt Versicherungsschutz für bestimmte Risiken
  - Anspruchsberechtigte: Versicherte ist anspruchsberechtigt für Leistungen, wenn sich das versicherte Risiko verwirklicht.
- NB Versicherte ≠ Anspruchsberechtigte (z.B. Hinterlassenenrenten an Witwen)

#### I. Kreis der Versicherten

Die SV kann entweder für die gesamte Bevölkerung oder wenigstens für gewisse Bevölkerungskreise (insb. Arbeitnehmer) durch Gesetz obligatorisch erklärt werden. Dies dient der Verhinderung der Risikoselektion (sog. Antiselektion) durch die Versicherungsträger. Es verleiht jeder Person einen Aufnahmeanspruch und bindet somit auch sog. «schlechte Risiken» (Alte, Frauen, Kranke, Invalide) in die Versichertengemeinschaft ein. Es schafft auch die VSS für eine sozialverträgliche Finanzierung der SV durch die +/- starke Durchbrechung des Äquivalenzprinzip zugunsten des Solidaritätsprinzip. Das Obligatorium ist somit Ausdruck der sog. vertikalen Solidarität, durch die die begüterten Kreise die weniger begüterten mitfinanzierten sowie der sog. horizontale Solidarität, so Junge für Alte, Gesunde für Kranke, Erwerbstätige für Nichterwerbstätige eintreten.

- Volksversicherungen (z.B. AHV/IV, obligatorische Krankenpflegeversicherung)
- Gruppenversicherungen (z.B. obligatorische UV, obligatorische bV, ALV)
- freiwillige Versicherung falls gesetzlich vorgesehen (z.B. UVG und bV für Selbständigerwerbende)

### C. Entstehung und Dauer des Versicherungsverhältnisses

NB Versicherungsverhältnis ≠ Versicherungsschutz → Leistungsanspruch nach bestimmten Beitragszeit → evtl. Nachdeckungsfrist

**Unterstellung unter einen bestimmten SVzweig = Anschluss an eine SV.**

#### I. Entstehung

- Von Gesetzes wegen automatisch
  - o Erwerbortprinzip: Abschluss eines Arbeitsvertrages/Ausübung einer selbständiger Erwerbstätigkeit als Reflexwirkung.  
Das Erwerbortprinzip genießt den Vorrang ggü dem Wohnortprinzip.  
Die Unterstellung an die Erwerbsarbeit wird (allenfalls i.V.m. dem Sitz des Unternehmens) angeknüpft. Ausschlaggebend ist daher, ob die Erwerbsarbeit in selbständiger oder unselbständiger Stellung erfolgt.

- Wohnsitzprinzip: Wohnsitznahme im betreffenden Hoheitsgebiet. Soweit als Anknüpfung nicht die Erwerbstätigkeit massgebend ist, wird an den Wohnsitz bzw. Aufenthalt angeknüpft (ATSG 13 i.V.m. ZGB 23 ff.). Diese wird selbständig und individuell bestimmt.
- Durch Beitritt: z.B. Krankenkasse (KVG 4), Selbständigerwerbende in freiwillige AHV/IV (AHVG 2), obligatorische UV (UVG 4), bV (BVG 4)

## II. Ende

Grds. ex lege (z.B. Auflösung des Arbeitsverhältnisses)

## III. Streitigkeiten

Die Streitigkeiten sind einem besonderen Verfahren unterstellt. Die Sozialversicherungsgerichtsbarkeit zeichnet sich durch die Untersuchungsmaxime, durch fehlende oder bescheiden Kostenaufgaben und durch ein einfaches und rasches Verfahren aus. Die Streitigkeiten mit Vorsorgeeinrichtungen (auch diejenige der bV) wurden der Sozialversicherungsgerichtsbarkeit unterstellt (BVG 73 I lit a und b)

## D. Versicherte Risiken und Leistungen

Versichertes Risiko = Tatbestand, der dem Grundsatz nach die Leistungspflicht entstehen lässt.

Versicherungsfall = Verwirklichung eines versicherten Risikos.

Sachleistungen (ATSG 14) vs. Geldleistungen (ATSG 15)

NB Mindestleistungen (z.B. BVG 6)

## E. Finanzierung und Beiträge

Beeinflussende Faktoren der Finanzierung:

- Schadensverursacher (z.B. UV, MV)
- Leistungsziele
- Wirtschafts- und Konjunkturlage
- Lebens- und Arbeitsformen

### I. Ausgaben und Einnahmen der Sozialversicherung

#### 1. Ausgaben

Leistungen

#### 2. Einnahmen

- Beiträge/Prämien der Versicherten: aus Verursachungsgedanken, Selbstverantwortung und persönliche Freiheit.
- Beiträge/Prämien der Arbeitgeber, Gründe:
  - Übernahme von Taggeldern durch die SV anstelle der arbeitsvertraglichen Lohnzahlungspflicht des Arbeitgebers (OR 324a)
  - Fürsorgepflicht des Arbeitgebers (OR 328)
  - Ersatz haftpflichtrechtlicher Ansprüche ggü dem Arbeitgeber durch die SV
- Zuschüsse der öffentlichen Hand: aus staatspolitische Gründe zwecks Förderung der Chancen- und Rechtsgleichheit, des Solidaritätsgedankens (horizontale Solidarität) sowie andererseits aus haftpflichtrechtlichen Überlegungen. Sie finanziert ihre Beiträge aus verschiedenen Steuerquelle (z.B. Alkohol- und Tabaksteuer, MWSt, allg. Steuern). Sie kann auch durch Darlehen (AVIG 90b) Sicherheit leisten.
- Regresseinnahmen (d.h. Haftpflichtige): im Umfang des von den SV erbrachte Leistungen haben die SV ggü dem Haftpflichtigen einen direkten Anspruch auf dessen Schadensersatzleistungen (ATSG 72 f.)
- Kapitalerträge: die Beiträge fließen in einen Ausgleichsfonds/Pensionskasse der Arbeitgeber für die bV/Sammel- oder Gemeinschaftsstiftungen.

## II. Beitragsbemessung

### 1. Leistungsfähigkeitsprinzip

Erwerbseinkommen (z.B. AHV/IV, UV) nach Leistungsfähigkeitsprinzip = Beiträge nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit (aufgrund des Einkommens oder des Vermögens der Versicherte).

Bei Erwerbstätige (selbständig/unselbständig) ist das Beitragsobjekt das Erwerbseinkommen. Bei Mehrfachbeschäftigung wird jeder Einkomme für sich gesondert qualifiziert.

Nicht zum Beitragsobjekt zählen Kapital- und Vermögenserträge, Dividenden, Mietzinseinnahmen, Kapitalgewinne, sofern nicht gewerbmässig erzielt.

Erwerbseinkommen = mit Gewinnabsicht und Gewinnaussicht auf Erwerb ausgerichteten Tätigkeit der Versicherte in einem KZH zum Zufluss geldwerter Leistungen.

Die Tätigkeit kann künstlerisch, sozial, religiös, widerrechtlich oder unsittlich sein. Sie kann auch fremdnützig sein. VSS: planmässige, systematische und persönliche ausgeführte Tätigkeit, die zur Erhöhung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit geeignet ist.

Der Zufluss geldwerter Leistungen (geschuldet/freiwillig) kann erfolgen in Form von:

- Bar- oder Naturallohn
- Vergünstigungen
- Schulderlass
- Planmässiger Eigenleistung

Grds. gesamte im In- du Ausland erzielte Einkommen erfasst.

### 2. Kopfprämienprinzip

Kopfprämien (z.B. KV) = keine risikobezogene Abstufung; die Beiträge sind nicht von der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit abhängig → Gleichheitsprinzip. VSS: Umverteilungsvorgang.

## III. Prinzipien der Sozialversicherung

### 1. Äquivalenzprinzip

= Beiträge werden risikogerecht in Bezug zur Leistungswahrscheinlichkeit bzw. zum Leistungsumfang festgesetzt oder umgekehrt. D.h. zw. Beiträgen und Leistungen muss ein Gleichgewicht bestehen. Auch Vorzugslast genannt (Kaufen einen Sondernutzen mittels Beiträge)

### 2. Solidaritätsprinzip

= die Leistungen werden nicht allein durch die eigenen Beiträge finanziert, sondern auch durch Beiträge der anderen Versicherten (sog. Sozialsteuer). Beiträge dienen der Umverteilung von reich zu arm und finanzieren auch die Leistungen von Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen (horizontale Solidarität). Es durchbricht das Äquivalenzprinzip in der SV.

## IV. Finanzierungssysteme

### 1. Umlageverfahren

= Bezogen auf eine Rechnungsperiode (i.d.R. 1 Kalenderjahr) haben sämtliche gesetzlichen Finanzierungsmittel die anfallende Leistungsanprüche laufend zu befriedigen. Eine Reservebildung ist nicht vorgesehen. Auf nationaler Ebene sind daher Ausgleichsfonds notwendig.

Das Umlageverfahren schafft Solidaritäten zw. Jungen und Alten sowie Gesunden und Kranken (vertikale Solidarität, Generationenvertrag).

Probleme: Gleichgewicht zw. Beiträge und Leistungen gestört, d.h. Leistungsvolumen bei gleich bleibenden/sinkendem Beitragsvolumen steigt.

Lösung: KV kennt das System des Risikoausgleichs (KVG 16 ff.). Der Risikoausgleich erfolgt mittels Indikatoren (Alter, Geschlecht, Morbidität). Dieselbe Funktion übernimmt in der 2. Säule der Sicherheitsfonds, welcher Zuschüsse bei ungünstiger Altersstruktur gewährt (BVG 56 I lit a)

## **2. Kapitaldeckungsverfahren**

= Vorfinanzieren i.R. auf die individuelle Vorsorge, d.h. individuell ausgestalteter künftiger Leistungen. Das individuelle Vorsorgeguthaben wird jährlich aufgestockt und verzinst (BVG 15 f.)

## **3. Rentenbarwertdeckungsverfahren**

= bei Eintritt des Leistungsfalles werden Rückstellungen für die Finanzierungen der Leistungen getätigt (z.B. Rentenleistungen der UV)

## Block 5: Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) – Unterstellung und Beiträge

### A. Organisation – Träger der AHV

#### I. Ausgleichskassen (AK) (AHVG 53 ff.)

Führung von Individuellen Konten (IK): Für jeden beitragspflichtigen Versicherten werden individuellen Konten geführt. Eintragung der für die Berechnung der Renten erforderlichen Angaben (AHVV 140)

#### II. Zentrale Ausgleichsstelle (ZAS) (AHVG 71 f.)

#### III. Ausgleichsfonds der AHV (AHVG 107 ff.)

#### IV. Aufsichtsbehörden (AHVG 72 f.)

### B. Beiträge und Beitragssurrogate

<b>1. Frage: Ist eine natürliche Person versichert?</b> Antwort: Art. 1a und 2 AHVG	
<b>2. Frage: Wenn ja: Ist sie beitragspflichtig?</b> Antwort: Art. 3 AHVG	
<b>3. Frage: Wenn ja: Stammt Einkommen aus Erwerbstätigkeit?</b> Antwort: Art. 4 AHVG	
<b>Wenn ja:</b> <b>4. Frage: Stammt Einkommen aus...</b>	<b>Wenn nein:</b>
Selbständiger Erwerbstätigkeit Art. 8 -9 <sup>bis</sup> AHVG	Evtl. Beitragspflicht als Nichterwerbstätiger Art. 10 AHVG
Unselbständiger Erwerbstätigkeit Art. 5-7, 12 und 13 AHVG	

#### I. Erwerbstätiger

##### 1. Selbständigkeit (AHVG 9, AHVV 17)

= Jede die Erhöhung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit positiv beeinflussende Tätigkeit, welche weder unselbständige Erwerbstätigkeit (ATSG 12) noch reine Vermögensverwaltung oder Liebhaberei darstellt.

Massgebens ist, dass die Tätigkeit zur Gewinnerzielung eignet und mit Gewinnabsicht ausgeübt wird. Kriterien:

- Einsatz von Arbeit und Kapital (Investitionen, Räumlichkeiten)
- Eigene Betriebsorganisation
- Freibestimmte Selbst-/Arbeitsorganisation
- Gleichzeitiges Tätigsein für viele Auftraggeber
- Arbeit im eigenen Namen, auf eigene Rechnung und eigenes Risiko
- Evtl. Beschäftigung von Arbeitnehmer
- Planmässiges, gewinnorientierte Handel.

Nicht massgebend: HReinrag, kaufmännische Buchführung.

##### 2. Unselbständigkeit → Arbeitnehmer (ATSG 10)

Massgebend sind die effektiven, nach aussen im Wirtschaftsleben sich zeigenden wirtschaftlichen Gegebenheiten.

Der Beitragsstatut wird selbständig und unabhängig von folgende Elemente festgesetzt:

- Zivilrechtliche Verhältnisse
- Subj. Willen der Parteien (Benennung des Verhältnis)
- Qualifikation als neben-/hauptberuflich, als voll-/teilzeitlich
- Steuerrechtliche Qualifikation

- Vertraglichen Überbindung der Soziallasten auf den Arbeitnehmer (Klausel, dass Arbeitnehmer die Beitragspflicht ggü SV zu 100% zu tragen hat) → widerrechtlich → nichtig

#### a) Arbeitsleistung auf Zeit

Erwerbsorientierte Tätigkeit ist auf Dauer ausgerichtet und nicht ein einmaliger Abtausch von Leistung und Gegenleistung (unbefristet/zum Voraus befristet, voll-/teilzeitlich, regelmässig/zeitlichen Abständen)

#### b) Entgeltlichkeit (AHVV 7-16)

Die Gegenleistung der Arbeit muss in Form eines Entgelts oder einer andern i.Z.m. dem Arbeitsverhältnis stehenden geldwerten Zuwendung des Arbeitgebers erfolgen. Es umfasst alle geldwerten Zuflüsse, die nicht Spesen (AUSNAHME: überhöhte Spesenpauschale), Schadenersatz/Entschädigung (OR 336a I oder 337c III) darstellen. In Frage kommen:

- Geldleistungen (nach Zeit/Erfolg/Leistung/Kombination diesen)
- Naturalleistungen (z.B. Verpflegung/Abgabe von Wohnraum/Geschäftswagen für private Zwecke/Gutschriften/Vergünstigungen). NB AUSNAHME AHVV 8 f.
- Geldwerte Vorteile (NB AHVV 7 lit cbis)
- Zulagen und Vergütungen (NB AHVV 8 f.).

NB Keine Entgeltlichkeit:

- Ohne Barlohn mitarbeitenden Familienmitgliedern (Kost und Logis nicht als Naturallohn)
- Freiwilligenarbeit
- Gelegenheitsgeschenken des Arbeitgebers

#### c) Weisungsgebundenheit, Subordination

Hierarchische betriebliche Ein- und Unterordnung. Kriterien:

- Arbeitsorganisatorische bzw. betriebswirtschaftliche Abhängigkeit
- Weisungsgebundenheit ggü Vorgesetzte
- Rechenschafts- und Herausgabepflicht
- Persönliche Ausführung der Arbeit und Präsenzpflicht.

#### d) Kein unternehmerisches Risiko

Er muss keine weiteren erhebliche Leistungen neben seiner Arbeitsleistung einbringen, d.h. keine:

- Investitionen
- Verlustrisiko
- Inkasso- und Delkredererisiko
- Handelt nicht im eigenen Namen und nicht auf eigene Rechnung (direkte Vertretung)
- Kein eigenes Personal
- Eigene Geschäftsräumlichkeiten
- Beschaffung und Ablehnung von Aufträgen

NB:

- Akquisitionsrisiko = wird die Tätigkeit auf Markt nachgefragt?
- Inkassorisiko = Erfolgt die Zahlung direkt durch den Vertragspartner?

Dispositionrisiko = ist die Disposition der Betriebsmittel +/- anspruchsvoll?

⇒ *Beispiel 1: Verwaltungsrat*

Rechtsanwalt X. ist Verwaltungsrat der Y. AG und bezieht ein jährliches VR-Honorar von CHF 20'000.-

⇒ *Beispiel 2: Chefarzt*

A. ist Chefarzt der Ophtalmologie im Spital B. Viermal monatlich behandelt er in seiner Praxis im Spital ambulant Privatpatienten, mit welchen er das Honorar direkt abrechnet

## II. Nichterwerbstätiger (AHVV 28bis)

= wenn keine auf Erzielung von Erwerbseinkommen gerichtete Tätigkeit und daher keine Erhöhung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit vorliegen. D.h. wenn die Gewinnabsicht fehlt und eher persönliche, ideelle oder soziale Aspekte und Interessen im Vordergrund stehen.

In Frage kommen: Verwaltung eigenes Vermögen, Liebhaberei, Ausbildung, ...

Nichtserwerbstätigkeit kann auch aus einer Vergleichsrechnung bei nicht dauernd (< 9 Monate) oder nicht voller (< 50%) Erwerbstätigkeit ergeben. Hier wird der auf Grund des Beitragsobjekts des Nichterwerbstätigen geschuldete Beitrag verglichen mit der aus der Erwerbstätigkeit (Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge) resultierende Beitragssumme. Ist letztere < ½ kleiner als der Beitrag als Nichterwerbstätiger, gilt man als nichtserwerbstätig und hat den vollen Beitrag als Nichtserwerbstätiger unter Anrechnung der Beiträge aus Erwerbstätigkeit zu leisten. In jedem Fall geschuldet ist der Mindestbeitrag.

## III. Beitragspflicht

Wer Erwerbsarbeit selbständig/unselbständig, voll-/teilzeitlich, haupt-/nebenberuflich auf der CH leistete und hier Erwerbseinkommen erzielt.

Die Unterstellung erfolgt in den Fällen von AHVG 1a lit a und b unabhängig von der eigenen Staatsangehörigkeit oder der «Staatsangehörigkeit» des Arbeitgebers von Gesetzes wegen ohne Zutun der Versicherten. → NB Freiwilligkeit (AHVG 2). Bei Mehrfacherwerbstätigen wird die Unterstellung für jede der Erwerbstätigkeiten gesondert geprüft und vorgenommen.

Die Beiträge werden abhängig von der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit festgesetzt.

Beitragspflichtig sind nur Arbeitgeber mit Sitz/Wohnsitz/Betriebsstätte in der CH. **Betriebsstätte = ständige Anlagen und Einrichtungen, wie Fabrikations-/Geschäfts-/Büroräumlichkeiten, in denen Arbeitnehmende des Inhabers der Betriebsstätte tätig sind.**

Beitragsschuldner für die gesamten Beiträge ist nur der der AHV unterstellte Arbeitgeber, der den Beitragsanteil des Arbeitnehmers an der Quelle abzieht. Dabei entsteht die Beitragspflicht unmittelbar mit der Arbeitsleistung. Die Beiträge sind bei Realisierung des Lohnanspruchs eines Arbeitnehmers geschuldet und die Beitragsforderungen werden ex lege monatlich zur Zahlung fällig, wenn die jährliche Lohnsumme > 200'000.- ist.

Beitragspflichtig beginnt mit:

- Dem Erreichen eines bestimmten Alters
- Der Wohnsitznahme in der CH
- Der Aufnahme der Erwerbstätigkeit (selbständig/unselbständig) in der CH

Beitragspflicht endet mit:

- Dem Erreichen des Rentenanspruchs (AUSNAHME: Fortsetzung der Erwerbstätigkeit unter Vorbehalt des Freibetrags)
- Wohnsitzaufgabe und Wegzug aus der CH.
- Dem Tod.

### 1. Beitragspflicht Unselbständigerwerbender (AHVG 5 I)

Beitragshöhe: Max. 8,4%, welches von Arbeitgebern und Arbeitnehmern hälftig getragen wird. NB Mindestbeitrag bezahlen nach AHVG 10 II (392.-)

Der Arbeitgeber hat der AK die Lohnsumme, ebenso wesentliche Änderungen (ab 10%) zu melden (AHVV 35). → Akontobeiträge. NB AHVG 14bis bei Nicht-meldung.

### 2. Beitragspflicht Selbständigerwerbender (AHVG 8)

Diese Versicherten haben ihre Beiträge in der ganzen Höhe selber zu tragen und sind Beitragsschuldner bei AHV. (AHVG 6, 14 II, AHVV 16, 33)

Beitragshöhe:

- Einkommen > 56'400: max. 7,8%
- Einkommen < 56'400: vermindern sich die Beitragssätze (sinkende Beitragsskala).
- Einkommen = 9'400: 4,2%

- Einkommen < 9'400: 392.-

NB Mindestbeitrag bezahlen nach AHVG 10 II (392.-)

**a) Geschäfts- und Privatvermögen**

Der Beitragspflicht unterliegt nur das Geschäftsvermögen (Ermittlung durch Steuerbehörde).

Abgestellt wird auf den Vermögensstandsgewinn (= Differenz zw Geschäftsvermögen zu Beginn und Ende der Betrachtungsperiode, korrigiert um Privatbezüge bzw. -einlagen DBG 27-31). Zur Geschäftsvermögen gehören alle Werte, welche der selbständigen Berufstätigkeit dienen. Bei gemischt genutztem Vermögen gilt nicht die Wertermittlungsmethode, sondern die Präponderanzmethoden, wonach auf die aktuelle überwiegende wirtschaftlich-technische Zweckbestimmung des Gegenstands abgestellt wird. Bei Veräusserung von Geschäftsvermögen gilt der erzielte Kapitalgewinn als Einkommen aus Erwerbstätigkeit. NB Erwerbseinkommen (AHVV 6).

**b) Umgang des Beitragsobjektes (AHVG 9 II-IV)**

- Wohnsitz in CH: ganze im In- und Ausland erzielte selbständige Erwerbseinkommen.
- Wohnsitz im Ausland: nur das in CH erzielte Erwerbseinkommen.

⇒ **Beispiel 1**

*Lukas B. ist selbständigerwerbend und bittet Sie um Prüfung seiner AHV-Beiträge. Er gibt Ihnen folgende Angaben bekannt:*

Brutto-Einkommen:	CHF 98'300
Im Betrieb invest. Eigenkapital:	CHF 345'200
Zinsen auf Eigenkapital:	1%
Verwaltungskosten:	1,4%

**3. Beitragspflicht Nichterwerbstätiger (AHVG 10 i.V.m. AHVV 28 ff)**

Diese Versicherten haben ihre Beiträge in der ganzen Höhe selber zu tragen und sind Beitragsschuldner bei AHV. (AHVG 6, 14 II, AHVV 16, 33)

Bemessungsgrundlagen:

- ½ des Nettovermögens in seiner Gesamtheit (inkl. Vermögen des Ehepartners und Kinder) gem. DBG. In Abzug zu bringen sind Gewinnungskosten. Nettovermögen wird nur halbiert, falls es sich um verheiratete/eingetragene Partner handelt (AHVV 28 IV).
- **Hinzurechnen:** 20xJahresrente (= Zufluss von Leistungen regelmässiger oder sporadischer Art, welche nicht als Entgelt für eine Erwerbstätigkeit ausgerichtet werden und auch keinen Vermögensertrag darstellen, die aber die sozialen Verhältnissen des Bezügers verbessern). Z.B. Renten, Taggelder, Vorsorgeleistungen, Alimente, Unterstützungsleistungen, Zuwendungen). NICHT IV-Leistungen, Hilfslosenentschädigungen, Sozialhilfeleistungen, familienrechtliche Leistungen i.S.v. ZGB 328, Ergänzungsleistungen.

Beitragshöhe: abgestuft nach Vermögensumfang, min. 478.- bei Vermögen von 300'000 → max. 23'900 bei Vermögen von 8,4 mio und mehr. NB Mindestbeitrag bezahlen nach AHVG 10 II (392.-)

⇒ **Beispiel 2**

*Sabrina B. bezieht vorzeitig eine AHV-Altersrente von monatlich CHF 1'764.-. Hinzu kommt eine Altersrente der Vorsorgeeinrichtung von monatlich CHF 3'760.- sowie eine Rente aus einer privaten Lebensversicherung von CHF 900.-. Sie verfügt über ein Bankguthaben von CHF 110'000.- sowie über eine Immobilie im Wert von CHF 550'000.-*

Auszug aus den Beitragstabellen:

2'000'000	4'274.50
2'050'000	4'429
2'100'000	4'583.50
2'150'000	4'738

2'200'000	4'892.50
2'250'000	5'047
2'300'000	5'201.50

#### IV. Veranlagung (AHVG 14 III, AHVV 34a, 38)

Beitragschulder ist zur Mitwirkung verpflichtet (ATSG 28 I, AHVV 35). Die Beiträge sind innerhalb von 30 Tagen ab Rechnungsstellung zu begleichen, sonst schriftliche Mahnung mit Mahngebühr (20-200.-). Nach Ablauf der Mahnfrist muss der Versicherer das Veranlagungsverfahren/Betreibung (straf. Folgen) einleiten. Die Veranlagung ist auf die Beitragserhebung/Bezug für die Zukunft gerichtet.

#### V. Verjährung von Beitragsforderungen (AHVG 11, 14 IV, 16, AHVV 31 f., 34b, 40)

Unzumutbarkeit der Bezahlung → Herabsetzung bis zum Mindestbeitrag (AHVG 11 I und II) → Erlassen des Mindestbeitrags. NB Unzumutbarkeit = durch die Beiträge das betriebsrechtliche Existenzminimum unterschritten wird. NB zuerst Zahlungsaufschub (AHVV 34b).

- Festsetzungsverwirkung (AHVG 16 I) = Frist, innert welcher die Beiträge von der AK durch Verfügung festgesetzt werden müssen
- Vollstreckungsverwirkung (AHVG 16 II) = Frist, innert der die rechtskräftig festgesetzten Beiträge von der AK eingefordert werden müssen
- Verwirkung des Anspruchs auf Beitragsrückerstattung (AHVG 16 III) = Frist, innert der nicht geschuldete (aber bezahlte) Beiträge von der AK zurückbezahlt werden müssen.

NB Verwirkung NICHT Verjährung. Unterschiede:

- Die Forderung/Anspruch geht unter
- Beiträge können von der AK weder gefordert noch entgegengenommen werden
- vAw zu beachten

#### VI. Rückerstattung von Beiträgen, Verrechnung (ATSG 25 III; AHVG 16 III, 20 II)

#### VII. Schadenersatz des Arbeitgebers für den Ausgleichskasse zugefügten Schaden (AHVG 52)

##### 1. Voraussetzungen

Es entsteht somit eine Schadenersatzforderung, welche keine Beitragsforderung ist. Dem Beitragsschuldner trifft eine spezialgesetzliche Verantwortlichkeit/Schadenersatzpflicht, wenn:

- Schaden zufolge uneinbringlicher Beitragsforderung aufgrund:
  - o Verwirkung der Beitragsforderung (AHVG 16 I)
  - o Zahlungsunfähigkeit des Arbeitgebers (Beiträge + Mahngebühren + Verwaltungs-/Betreibungskosten). NB AHVG 14 ff. ordentliche Verfahren.

5-jahre-Frist beginnt: am Tag der Konkurseröffnung/Ausstellung eines definitiven Verlustscheines  
Bei Kenntniszeitpunkt müssen die Ersatzpflichtigen und der Schaden bekannt sein.

- Verschulden des Arbeitgebers (z.B. Delegation an Dritte, unterlassene Aufsicht, mangelnde Kenntnis gesetzlicher Pflicht.  
NB subsidiär haften auch die Organe (formell und faktisch) solidarisch für den während ihrer effektiven Amtshandlungen schuldhaft und kausal zugefügten Schaden (NB HReintrag irrelevant). In diesen enthalten sind auch übernommene offene Beitragsschulden.
- Kausalität zw. Verhalten und widerrechtlichen und schuldhaften Verhalten der Verantwortlichen. Daran gebreicht es, wenn auch ein pflichtgemässes Verhalten des Verantwortlichen den Schaden mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht verhindert hätte (sonst nur haftungsbeschränkend).

##### 2. Schadenersatzverfügung, Rechtsmittel (ATSG 49, 52, 56 ff., 62)

Eingeschriebenen Verfügung (ATSG 49) → Einsprache (ATSG 52) → Beschwerde ans kantonale SVgericht (ATSG 56 ff.) (Zuständigkeit: Sitz/Wohnsitz Arbeitgebers) → Böra ans BGer in Luzern (ATSG 62) (NB Streitwert mind. 30'000/grundrechtliche Frage betreffen).

## Block 6: Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) – Leistungen (1. Teil)

### A. Grundlagen der Rentenberechnung – Umlageverfahren

Die Rentenhöhe ist in der 1. Säule abhängig von der:

- Einkommenshöhe während der Aktivitätszeit
- Dauer der Beitrags- bzw. Aktivitätszeit: fehlende Beitragsjahre führen zu Rentenkürzungen.

Ziel der Rente ist die Existenzsicherung.

Grundlage für die Ermittlung der Rentenberechnung bildet der Zeitpunkt des Eintritts des Risiko.

### B. Ordentliche und ausserordentliche Renten

Während in der 1. Säule bei Erfüllen versicherungsmässigen und leistungsbezogene AnspruchsvSS ein Anspruch auf ordentliche Rente entsteht, kommt man dem Anspruch auf Existenzsicherung bei Personen, die die VSS des AHVG nicht erfüllen (z.B. fehlender einjähriger Beitragsdauer nach AHVG 29 I) dadurch nach, dass unter der VSS des Wohnsitz und Aufenthalt in der CH eines Schweizer eine ausserordentliche Rente ausbezahlt wird (AHVG 42).

Renten der AHV (Alters- und Hinterlassenenrenten)		
Ordentliche (AHVG 29-41)		Ausserordentliche (AHVG 43-43)
Vollrenten (AHVG 29bis ff.)	Teilrenten (AHVG 38)	

### C. Individuelle Konten (AHVG 30ter)

Jede Versicherte besitzt ein eigenes I.K., das bei der Zentrale Ausgleichsstele in Genf geführt wird und bei dem im Rentenfall sämtliche Einträge bei den verschiedenen AK zusammengezogen werden (Einsehen mittels Kontoauszug). Sämtliche Während der Beitragsdauer erzielten Einkommen sowie die Erziehungs- oder BEtreuungsgutschriften werden addiert und durch die Anzahl aller Beitragsjahre dividiert.

Kontozusammenruf (AHVG 141)

Aus dem I.K. geht hervor, ob die Beitragsdauer voll ist oder nicht.

### D. Eheleute

Bei Eheleuten werden während die Erziehungsgutschriften geteilt und dem Konto jedes Ehepartners die Hälfte gutgeschrieben. Die Gutschriften werden für das ganze Jahr angerechnet (AHVV 52f)

Bei Eheleuten erfolgt die Zuweisung des Durchschnittseinkommens (Splitting) an jeden Ehegatten beim Eintritt des 2. Rentenfalls, d.h.:

- Eintritt des Rentenfalls (Alter, Invalidität)
- Scheidung
- Ablösung einer Witwenrente (I.K. des Ehepartners) durch eine Altersrente (eigenes I.K.)

Bei der Durchführung des Splittings werden nur volle Kalenderjahre berücksichtigt (d.h. nicht Jahr der Heirat, AHVV 50b III) und nicht Jahre vor/nach der Ehe (AHVV 50h).

Die Summe der Beiden Renten der Eheleute wird auf 150% des Höchstbetrags der Altersrente begrenzt (= Plafonierung, AHVG 35)

### E. Anzahl der Beitragsjahre (AHVG 29ter)

Die max. Beitragsdauer beträgt 44 Jahre was zur eine Vollrente führt. Bei weniger Beitragsjahren (Beitragslücken) wird eine Teilrente gewährt, d.h. es kommt zu Rentenkürzungen, für jedes Jahr mind. 2,3% (AHVV 52).

Als Beitragsjahre werden diejenige ab dem vollendeten 20. Alterjahr bis zum 31/12 vor Eintritt des Versicherungsfalles (Alter, Tod, Invalidität). Als Beitragsjahre gezählt werden Jahre der AHV-Unterstellung und Beitragszahlung, auch beitragsbefreite Ehejahre von nichtwerbstätige Ehegatten und Jahre mit Erziehungs- oder Betreuungsvorschriften (AHVG 29ter II).

## F. Lückenschliessung (AHVG 29bis II)

## G. Erwerbseinkommen und Beiträge von Nichterwerbstätige (AHVG 29quinquies)

Erwerbseinkommen, auf dem Beiträge entrichtet wurden (AHVG 29quinquies I, AHVG 30ter II).

Bei Nichterwerbstätige wird das jährliche Einkommen ermittelt, indem deren auf dem Vermögen und Renteneinkommen basierende Beiträge (AHVG 10, AHVV 28 ff.) mit 100 multipliziert und durch den doppelten Beitragssatz dividiert werden (AHVG 29quinquies II).

## H. Erziehungs- und Betreuungsgutschriften (AHVG 29sexies f.)

- Erziehungsgutschriften (AHVG 29sexies): sie werden dem Inhaber der ertlichen Sorge/Obhut /AHVV 52e) gewährt und sind fest auf die frefache minimale Jahresrente (42'300) begrenzt (AHVG 29sexies II).  
NB Bei geschiedenen/unverheiratete mit gemeinsame Sorge AHVV 52fbis
- Betreuungsgutschriften (AHVG 29septies):ein im Gesetz abschliessend aufgeführte Verwandtschaftsverhältnis, die Anspruchsberechtigung auf Hilflosenentschädigung der AHV für mind. mittlere Hilfslosigkeit vorausgesetzt, sowie dass die Betreute für die Betreuung leicht erreichbar ist (in 1 Stunde erreichbar, mind. während 180 Tage im Jahr, AHVV 52g).

## I. Ermittlung des durchschnittlichen Jahreseinkommens (AHVG 30)

Die Rente wird nach Massgabe des durchschnittliches Jahreseinkommens während der ganzen Beitragsdauer (d.h. 1/1 nach vollendetem 20. Altersjahr bis 31/12 vor Eintritt des Versicherungsfalls) ermittelt. Durchschnittliches Jahreseinkommen (AHVG 29quater): (Erwerbseinkommen x Aufwertungsfaktor)/Beitragsjahre + Erziehungs- und Betreuungsgutschriften / Beitragsjahre + Erziehungs- und Betreuungsgutschriften:

Nur ein Einkommen zw. 14'100 und 84'600 ist rentenbildend, und zwar im Bereich zw. dem Anspruch auf eine Minimal- und Maximalrente.

Das durchschnittliche Jahreseinkommen wird mit einem Aufwertungsfaktor (nur Einkommen NICHT Gutschriften) aufgewertet (AHVG 33ter als Ausgleich für Kaufkraftverlust) und durch die Anzahl Beitragsjahre geteilt.

Nicht berücksichtigt werden Beitragszeiten und Einkommen aus der Zeit vor Vollendung des 20. Altersjahr und die Monate zw. 31/12 und dem Zeitpunkt des Risikoeintritts (d.h. Jugendjahre und Beitragszeiten im Jahr der Entstehung des Rentenanspruchs). Diese können aber zur Auffüllung von Beitragslücken herangezogen werden (AHVV 52b und c)

## Block 7: Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) – Leistungen (2. Teil)

### A. Altersrenten

#### I. Anspruchsvoraussetzungen (AHVG 21)

##### 1. Erfüllen von Beitragszeiten (AHVG 29 I i.V.m. AHVV 50)

Die Leistung wird aufgrund des Äquivalenzprinzips und zwecks Verringerung von Missbrauch an die VSS einer minimalen Beitragserbringung/Wohnsitz- bzw. Aufenthaltszeit in der CH geknüpft.

VSS: mind. 11 Monaten im Jahre Einkommen/Erziehungs- oder Betreuungsgutschriften angerechnet werden können und entsprechend mind. der Mindestbeitrag entrichtet worden sein.

##### 2. Wohnsitz oder Aufenthalt in der CH (AHVG 42, 43bis)

Aufgrund des Territorialitätsprinzip werden die Leistungen grds. nur im Inland gewährt (Grund: Sicherung von Zweckmässigkeit und Qualität der Leistung und Notwendigkeit).

#### II. Der Schaden

Aufgabe der SV ist es, den Anspruchsberechtigten nach Eintritt eines gesetzlichen Risikos die daraus entstehende Vermögenseinbüsse auszugleichen, damit die versicherte Person nicht der Verarmung ausgesetzt wird.

Schaden = entweder entstandenen Mehrausgaben (z.B. Behandlungskosten, Familienlasten) oder Ausgaben für Hilfsmittel oder in risikobedingten Mindereinnahmen.

Bei der AHV besteht die Vermutung, dass bei Eintritt des Risikos Alter/Tod eine Erwerbseinbusse/Vorsorgeschafen entsteht (ohne effektive Nachweise des konkrete Schaden). Darüber hinaus werden z.B. bei Hilflosenentschädigungen die Leistungen typisiert und schematisiert (ohne konkreter Schadenersatz)

##### 1. Schadenersatzformen

Sach- und Geldleistungen sind nicht gleicher Natur und daher kumulativ zu gewähren.

##### a) Sachleistungen (ATSG 14)

Schadenausgleich durch die Versicherung als (NB JCBT Geldleistung vs. Sachleistung):

- Naturalleistungsprinzip: Der Versicherer ist direkter Schuldner des Leistungserbringers (Vertrag zw. Versicherer und Leistungserbringer). Der Versicherer bezahlt die Rechnung des Leistungserbringers (tiers payant) → in IV, UV, MV
- Kostenvergütungsprinzip: der Leistungserbringer steht mit dem Leistungsbezüger direkt in rechtlicher Beziehung, d.h. Versicherte Schuldner des Leistungserbringers ist (tiers garant). Nachträglich hat der Versicherte einen Ersatzanspruch ggü der Versicherung auf die von ihr erbrachten Vorleistungen. → in KV, IV (i.Z.m. Ausbildung, Transport, Berufskleider), AHV, IV

##### b) Geldleistungen (ATSG 15)

= alle den Erwerbsausfall ausgleichende Leistungen (Taggelder, Renten, Hilflosenentschädigungen,...). NB Aufzählung nicht abschliessend.

I.d.R. ist die Versicherte Gläubigerin der Leistung (NB AUSNAHME ATSH 19 II).

##### 2. Anwendung

Eine Erwerbseinbusse wird aufgrund Lebenserfahrung angenommen, ist aber nicht VSS für AHV-Leistungen. (NB auch Hilflosenentschädigungen sind schadensunabhängig).

#### III. Kausalzusammenhang

= Beziehung zw. dem Risikoeintritt und dessen Folgen.

Versicherungsfremde Faktoren (z.B. soziale, familiäre oder arbeitsplatzbedingte) Faktoren (ATSG 7 II), die eine Wiedereingliederung erschweren, ausgeklammert werden, da die SV grds. nur gesundheits- oder arbeitsmarktlich bedingte Schäden versichert.

Die KZH bestimmt nicht nur das «ob» der Leistung, sondern auch das «wie viel» und das «wie lange». Führen mehrere Ursachen gleichzeitig zum eingetretenen Schaden/Verschlimmerung, kann dies, Auswirkungen auf Entstehung (ATSG 4), Dauer oder Umfang des Leistungsanspruch haben. Auch die Versicherte kann durch ihr Verhalten den Schadensumfang beeinflussen (→ Pflicht zur Schadensminderung ATSG 21 IV)

### 1. Natürlicher Kausalzusammenhang

= jede mögliche Ursache, die die eingetretene Wirkung erzeugen kann nicht als Zufalls-/Gelegenheitsursache (sog. Auslöser) zu qualifizieren ist.

Der Zustand nach dem Risikoeintritt ist anderer als vor dem Risikoeintritt. Der Risikoeintritt muss für Art und Umfang des eingetretenen Erfolgs «conditio sine qua non» sein, er darf nicht weggedacht werden können, ohne dass der Erfolg ein anderer wäre.

Die Ursache kann in einem positiven Tun oder in einer Unterlassung (wenn eine vertragliche oder gesetzliche Pflicht zum Handeln besteht) bestehen.

Die Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit muss für den Nachweis des natürlichen KZH genügen (Feststellung durch Gutachten Experten).

Die Existenz der natürliche KZH ist eine Tatfrage → Kognition des BGer beschränkt.

### 2. Adäquater Kausalzusammenhang

= Prüfung, ob im Einzelfall die betreffende Ursache geeignet ist, einen solchen Schaden hervorzurufen. Man fragt auch ob die zugrunde liegende Ereignis auch als rechtlich relevant zu betrachten ist (Wertungsfrage).

Rechtliche Relevanz = das eingetretene Ereignis nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet ist, den eingetretenen Erfolg bzgl. Art, Umfang, und Zeit herbeizuführen.

NB Konstitutionelle Prädisposition nicht relevant (in SV Gesunde = Kranke).

Adäquanzbeurteilung bei psychischen Folgeschäden nach Unfällen (mit physischen Schäden): die Unfälle werden in mittelschwere, schwere und leichte eingeteilt (= Psycho-Praxis). Man bemisst sich der Schweregrad nach dem Unfallgeschehen und nicht nach dessen Auswirkung.

- Leichte Unfälle → Unfall nur als Gelegenheitsursache (nicht lange dauernden psychischen Störungen) I.D.R. Adäquate KZH zu verneinen (NB AUSNAHME)
- Schwere Unfälle: adä. KZH zu bejahen.
- Mittelschwere Unfälle: massgeblich ist der augenfällige Geschehensablauf. Notwendig sind auch zusätzliche erschwerende Kriterien (z.B. dramatische Begleitumstände, Eindrücklichkeit des Unfalls, Schwere erlittene Verletzungen, lange Dauer de Behandlung, Arbeitsunfähigkeit, ärztliche Fehlbehandlung)

Adäquate ZHG ist eine Rechtsfrage → den rechtsanwendenden Stellen vorbehalten (d.h. nicht vom Arzt zu beurteilen) → volle Kognition des BGer

## IV. Flexible Rentenalter (AHVG 39-40)

- Rentenaufschub (AHVG 39)
- Rentenvorbezug (AHVG 40):
  - o Bis zum ordentlichen Rentenalter pro Bezugsjahr 6,8 der vorbezogene Rente
  - o Nach dem ordentlichen Rentenalter pro Bezugsjahr 6,8% der Summe der ungekürzten Renten, dividiert durch die Anzahl der Monate, während denen die Rente bezogen wurde

⇒ *Beispiel Rentenkürzung infolge Vorbezugs*

*A. bezieht seine Rente ab Januar 2017 um zwei Jahre vor. Im Zeitpunkt des Vorbezuges hätte er – ohne Berücksichtigung der Kürzung – Anspruch auf eine monatliche Rente von CHF 2'350.-.*

## V. Plafonierung bei Ehepaar (AHVG 35)

Formel: (ungekürzte Einzelrente x 150% des Höchstbetrages der Vollrente) / Summe der beiden ungekürzten Einzelrenten.

⇒ **Beispiel plafonierung 1**

Rente Mann unplafoniert: CHF 1'720.-  
 Rente Frau unplafoniert: CHF 1'686.-  
 Vollrente: CHF 2'350.-  
 Plafonierte Rente Mann:  
 Plafonierte Rente Frau:

⇒ **Beispiel plafonierung 2**

Rente Mann unplafoniert: CHF 1'720.- (Skala 44)  
 Rente Frau unplafoniert: CHF 1'319.- (Skala 27)  
 Massgebende Skala für die Plafonierung?

## VI. Verwitwenzuschlag (AHVG 35bis)

## VII. Kinderrenten (AHVG 22ter und 35ter)

## B. Hinterlassenenrenten

= auf Dauer angelegte Geldleistungen, die ihrem Wesen nach einen Ersatz für die durch die eingetretenen Todesfall (Verschollenerklärung) entfallenden familienrechtlichen Unterhaltsleistungen ggü Ehegatten und Kindern (Versorgeschaden) bieten.

Nachweis eines Schadens wird nicht gefordert, sondern vermutet (Ausnahme: Leistungen an geschiedene Partner)

NB Lebensverhältnisse i.S.v. ZGB (ATSG 13a).

VSS: die Verstorbene muss im Zeitpunkt ihres Todes der AHV unterstanden und die erforderliche Beitragszeit von mind. 11 Monaten erfüllt haben. (NB VSS Männer NICHT = VSS Frauen). (AHVG 23-25, AHVV 46 f., 49 ff.)

### I. Witwenrenten (AHVG 23 und 24 I, 36)

Verwitwet = Person, deren Ehe/Partnerschaft durch Tod des Ehepartners aufgelöst wird. Anspruchsberechtigte:

- Frauen und Männer mit Kinder (AHVV 46)
- Kinderlose Frauen älter als 45 und mehr als 5 Jahren verheiratet waren

### II. Witwerrenten (AHVG 23 und 24 II)

### III. Geschiedene Ehegatten (AHVG 24a)

Alternativ:

- Kinder und Ehe mind. 10 Jahre
- Jüngste Kind 18 Jahre alt nach 45 Jahre der geschiedenen Partner
- Ehe mind. 10 Jahre und Scheidung nach 45 Jahre
- Geschiedene Partner Kinder unter 18

Mehrere geschiedene Ehegatte → alle ANspruch auf ungelürzte Rente.

### IV. Zusammentreffen mit Alters- und Invalidenrenten (AHVG 24b, 28bis)

### V. Waisenrenten (AHVG 25 und 28bis, 37)

2 Eltern gestorben → 2 Weisenrenten.

Erlöschung:

- 18 Jahre
- Ende der Ausbildung (spästens 25 Jahre) NB AHVG 25 V i.V.m. AHVV 49bis

## VI. Höhe der Renten (AHVG 36 und 37)

### C. Hilflosenentschädigung

#### I. Begriff (ATSG 9)

Zweck der Hilflosenentschädigung: allg. gesundheitsbedingt durch zusätzliche Pflege, Transport, Hilfsmittel, Diät,... anfallende Mehrkosten abzudecken, ohne dass effektiv entstandene Kosten bzw. Ein Schaden (abstrakte Leistung) konkret nachgewiesen werden muss.

VSS: gesundheitsbedingte Hilfsbedürftigkeit, also einen für die Einschränkungen in den Lebensverrichtungen kausalen Gesundheitsschaden (keine Invalidität). Sie sind unabhängig vom Anspruch auf andere Geldleistungen. Hilflosenentschädigung wird im Voraus für den ganzen Monat ausbezahlt (ATSG 19 III). Sie ist eine nicht exportierbare Geldleistung.

NB Bei lange Aufenthalt im Spital entfällt die Zahlung (ATSG 67 II).

#### II. Anspruchsvoraussetzungen (AHVG 43bis)

- VSS nach ATSG 9: zur Überwindung der gesundheitsbedingte Einschränkungen in alltäglichen Verrichtungen müssen Drittpersonen beigezogen werden. Diese müssen nicht speziell ausgebildet zu sein. Die Dritthilfe muss durch eine persönliche Teilnahme/Überwachung der Lebensverrichtungen/notwendigen Vorbereitungs-handlungen erfolgen (ansonsten Ansatz Hilfsmittel).
  - o Handanlegen (direkt)
  - o Auffordern der Versicherte, eine bestimmte Handlung vorzunehmen
  - o Überwachen (indirekt)

NB Hilfslosigkeit auch ohne Dritthilfe, wenn Verrichtung in unnatürliche Art vorgenommen werden muss.

NB irrelevant ob Hilflose noch nutzen von Lebensverrichtungen hat (auch verwirrte, Koma-Patienten)

Alltägliche Lebensverrichtungen:

- o Ankleiden, Auskleiden
  - o Aufstehen, Absitzen, Abliegen
  - o Essen, Trinken
  - o Körperpflege
  - o Verrichten der Notdurft
  - o Kontaktnahme und Fortbewegung im und ausser Haus.
- Wartezeit von einem Jahr bereits bestehender schwerer, mittlerer oder leichter (bei Pflege zu Hause) ununterbrochene Hilfslosigkeit (AHVG 43 bis II)

#### III. Beginn des Anspruchs (AHVG 43bis)

im Moment, in dem auch der AHV-Rentenanspruch beginnt

#### IV. Höhe (AHVG 43bis)

Die Entschädigung, die nicht an den Nachweis von Mehrkosten geknüpft ist, wird ausschliesslich nach dem Grad der Hilfslosigkeit (IVV 37, UVV 38) bemessen.

NB Unterscheidung ob Versicherte zu Hause/Heim wohn, voll-/minderjährig ist. → Leistungen für leichte Hilfslosigkeit (20%) entfällt beim Wohnen im Heim.

Hilflosenentschädigung ist eine monatliche Leistung im Form einer Rente. Sie ist unabhängig vom Einkommen: 80%/50%/20% des Mindestbetrags der einfachen Altersrente.

#### D. Hilfsmittel (AHVG 43quater, AHVV 66ter)

= bestimmt, körperliche Schädigungen und Funktionsausfälle auszugleichen. Sie dienen nicht der Heilung. Es ist ein Ersatzteil für abhanden gekommene körperliche Fähigkeiten und Funktionen, weshalb nur Sachen in Fragen kommen. Sie sind vom Körper unabhängige Gegenstände (vs. Medizinische Massnahme z.B. Herzschrittmacher). Kein Anspruch, wenn die Eingliederungswirksamkeit nicht gegeben ist, d.h. die Eingliederungsfunktion aufgrund der Gesundheitszustandes gar nicht mehr erreicht werden kann, oder auch wenn, der Versicherte zumutbar ist, den Mangel mit gehörigen Willen zu überwinden.

VSS: voraussichtlich bleibenden Schaden. Dadurch müssen die folgende Funktionen alternativ verbessert/ermöglicht werden:

- Fortbewegung
- Kontaktaufnahme mit Umwelt
- Selbstsorge
- Ausübung einer Erwerbstätigkeit (AHV-Mindestbeiträge von 478)
- Tätigkeit im Aufgabenbereich/Schulung bzw. Aus-/Weiterbildung.

NICHT VSS ist Invalidität i.S.v. ATSG 8, sondern eine Gesundheitsentschädigung, wobei zw. dieser und dem Bedarf nach einem Hilfsmittel ein KZH bestehen muss (NB kein Ersatz von «Ohnehinkosten»/Erleichterungen)

## Block 8: Invalidenversicherung (IV) – Grundlagen, Organisation, Versicherte, Beiträge

---

### A. Grundlagen der IV

IV + AHV = 1. Säule (Ziel: Deckung des Existenzbedarfs)

Organisatorisch eng mit AHV verbunden

Ziel: Eingliederung invalider und von Invalidität bedrohter Personen und Deckung des Existenzbedarfs nicht eingliederungsfähiger Versicherter durch Rentenleistungen (Eingliederung von Renten)

### B. Organisation (IVG 53-68quinquies)

I. IV-Stellen (IVG 54-59b)

II. Regionale ärztliche Dienst (RAD, IVG 59)

III. Ausgleichskassen (IVG 60, 61)

### C. Versicherte Personen

Identität der Versichertenkreise mit AHVG.

### D. Beiträge (IVG 2 und 3)

- USE: 1.4%
- SE: sinkende Beitragsskala

NE: nach soz. Verhältnissen (Mindestbeitrag 65.-)

## Block 9: Invalidenversicherung (IV) – Leistungen (1. Teil)

### A. Invalidität

#### I. Begriff (ATSG 8 1 i.V.m. 7)

Invalidität = gesundheitsbedingte bleibende oder längere Zeit andauernde Erwerbsunfähigkeit, d.h. der Verlust von Erwerbsmöglichkeiten bzw. Verlust, die verbleibenden Fähigkeiten in zumutbaren Weise erwerblich auf dem Arbeitsmarkt zu verwerten. (vs. Erwerbsunfähigkeit ATSG 7, aus Gründen der Kausalität zw. Gesundheitsschaden und Erwerbsunfähigkeit dürfen für die Beurteilung der Erwerbsunfähigkeit sog. invaliditätsfremde bzw. nichtmedizinische Faktoren wie Alter, Sprache, familiäre, berufliche, soziokulturelle oder psychosoziale Belastungsfaktoren nicht berücksichtigt werden).

#### 1. Gesundheitsschaden

Erwerbsunmöglichkeit muss durch eine körperliche/geistige/psychische Gesundheitsbeeinträchtigung bedingt sein, welche in Folge Krankheit, Unfall oder Geburtsgebrechen eingetreten ist.

Besondere Fragen stellen sich bei sog. somatoformen Schmerzstörungen, Fibromyalgie (chronische, schmerzhafte, nicht-entzündliche Erkrankung des Bewegungsapparates, Chronisch Fatigue Syndrome oder Neurasthenie, dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörung, dissoziative Bewegungsstörung, Schleudertraumata,... Es geht um gesundheitliche Beeinträchtigung, welche objektiv nicht nachweisbar und eher im psychischen und sozialen Bereich anzusiedeln sind, vom Patienten aber als Krankheit und Einbuße an Leistungsfähigkeit wahrgenommen. Die Behandlungskosten werden aufgrund der ärztlich festgestellten ICD-Diagnose von der KV/UV getragen. Es stellen aber im juristischen Bereich erhöhte Beweisprobleme i.Z.m. der Frage einer **Invalidisierung (= Feststellung einer länger dauernden Arbeitsunfähigkeit)**.

Der Erfordernis der Dauer des Gesundheitsschadens bezieht sich nur auf Renten:

- Bleibend : irreversibel und stabil und die Behandlung des Leidens nur noch auf die Erhaltung des Zustands gerichtet ist (keine Besserung und keine Verschlechterung, es. Amputationen)
- Längere Zeit dauernd: noch labil ist und durch eine Behandlung beeinflussbar ist/stabilisiert werden kann (z.B. Krebsleiden, Sklerose-Leiden)

Wie lange muss die Leistungseinbuße anhalten, bis der Anspruch auf Rente entsteht? 1 Jahr Wartezeit seit Feststellung der gesundheitsbedingt verminderten Arbeitsfähigkeit von mind. 20% ohne wesentlichen Unterbruch (mind. 30 Tagen volle Arbeitsfähigkeit) durchschnittlich übers Jahr gerechnet 40% betragen muss (IVG 28 I lit b). Alternativ nach 6 Monaten seit Geltendmachung des Leistungsanspruchs (IVG 29 I), was zu einer frühzeitigen Anmeldung bei der IV veranlassen soll (ATSG 29 I).

#### 2. Einschränkung im Aufgabenbereich (ATSG 8)

Primär wird die Invalidität wirtschaftlich definiert, indem die Gesundheitsbeeinträchtigung einen wirtschaftlichen Nachteil von einem gewissen Umfang in Form einer Erwerbseinbuße (min 20%) oder der Unmöglichkeit, sich im ohne Gesundheitsschaden ausgeübten bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, nach sich ziehen muss:

- Erwerbstätige: voraussichtlich bleibende/längere Zeit dauernde ganze/teilweise Erwerbsunfähigkeit (ATSG 8 I)
- Mündige Nichterwerbstätige (d.h. im Haushalt Tätige, Kinder Erziehende, Studierende): Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (ATSG 8 III)
- Nicht erwerbstätige Minderjährige: Beeinträchtigung der körperlichen/geistigen/psychischen Gesundheit die voraussichtliche ganze/teilweise Erwerbsunfähigkeit (ATSG 8 II).

#### 3. Durchlaufen zumutbarer Eingliederungsmassnahmen

Um Rentenleistungen zufolge Erwerbsunfähigkeit beanspruchen zu können, muss die Versicherte die ihr zumutbaren Eingliederungsmassnahmen befolgen (ATSG 7 I und 16, IVG 28a).

- Medizinische Massnahmen (IVG 7 II lit d, 7a und 7b): Heilbehandlung, Therapien, Operationen, Psychotherapie

- Berufliche Massnahmen (IVG 7 II lit a-c, 7a, 7b und 14a ff.): zwecks Eingliederung auf zumutbaren Arbeitsmarkt kann die Versicherte verpflichtet werden, sämtliche vom Gesetz vorgesehenen Eingliederungsmassnahmen (Integrationsmassnahmen, Berufsberatung, Umschulungen, Arbeitsversuche, Erwerbsstatus von selbständig zu unselbständig oder umgekehrt zu ändern,..). NB Zumutbarkeit i.Z.m. Gesundheitszustand der Versicherte

#### 4. Kausalzusammenhang

Zw. Gesundheitsschaden und wirtsch. Nachteil, nach erfolgten medizinische/berufliche Eingliederungsmassnahmen, muss ein KZH bestehen. Invaliditätsfremde Faktoren (Sprache, Alter, Ausbildung,...), die die Erwerbchancen beeinträchtigen, werden aus rechtliche Sicht (NICHT aus medizinischer Sicht) ausgeblendet.

## II. Abgrenzungen

### 1. Berufsunfähigkeit

Berufsunfähigkeit = gesundheitsbedingte Unfähigkeit, bleibend/während längerer Zeit die bis anhin ausgeübte Tätigkeit ausüben zu können. NICHT Unfähigkeit, seine Erwerbsmöglichkeiten auf dem ganzen in Frage kommenden Arbeitsmarkt nach Durchführung zumutbarer Eingliederungsmassnahmen auszuschöpfen.

### 2. Arbeitsunfähigkeit (AtSG 6)

Arbeitsunfähigkeit = gesundheitsbedingte Unfähigkeit, vorübergehend die bis anhin ausgeübte Tätigkeit ausüben zu können. Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen bezogen auf die vor Risikoeintritt ausgeübte Tätigkeit. NICHT jede Gesundheitsbeeinträchtigung führt automatisch zur Arbeitsunfähigkeit.

Auch die Schadensminderungspflicht, indem die Arbeitsunfähigkeit durch geeignete Massnahmen (Therapie, Hilfsmittel) vermindert/aufgehoben werden kann, ist zu beachten.

NB die Bestimmung der Arbeitsunfähigkeit ist Tatfrage (Tatsachenfeststellung).

## III. Invaliditätsbemessung (IVG 28 ff.)

Er bestimmt sich, nach Durchführung zumutbarer medizinischer oder/und beruflicher Eingliederungsmassnahmen, je nach Status «erwerbstätig», «teilerwerbstätig» oder «nichtserwerbstätig». Welcher Status zum Tragen kommt muss bestimmt werden, nach der hypothetisch ohne Gesundheitsschaden ausgeübten Tätigkeit.

Konkretisierung des im Einzelfall vorliegenden Invaliditätsgrades.

Abstufung nach Grad der Invalidität von mind. 40%.

⇒ *Beispiel Invaliditätsbemessung mittels Einkommensvergleichs:*

*Eine vollständig erwerbstätige versicherte Person konnte vor Eintritt der Gesundheitsschädigung ein Erwerbseinkommen von CHF 120'000.- erzielen. Nach Eintritt der Gesundheitsschädigung ist ihr die Erzielung von CHF 40'000.- möglich.*

*Wie hoch ist der Invaliditätsgrad?*

### 1. Invaliditätsbemessung bei Erwerbstätigen (IVG 28a I i.V.m. ATSG 16) – Einkommensvergleich (ordentliche Methode) (ATSG 16, IVG 28a I, IVV 25 ff.)

- Hypothetische Invalideneinkommen (IVE) = Einkommen das die Versicherte mit dem Gesundheitsschaden noch erzielen könnte. Massgebend (Nach Abzug der invaliditätsbedingten Gewinnungskosten = nicht gedeckte Mehrkosten):
  - o Aktuelle effektive Einkommen, sofern Arbeitsverhältnis stabil, die Arbeit gesundheitsbedingt voll ausgeschöpft und zumutbar ist und kein Soziallohn = Lohn entspricht nicht erbrachten Arbeitsleistung, ausgerichtet wird.

NB Bei Selbständigerwerbende das durchschnittliche Betriebsergebnis vor Eintritt der Gesundheitsschädigung

- o Tabellenlöhne: wenn effektive Einkommen nicht konkret festgestellt werden kann.
- **Hypothetische Valideneinkommen (VE) = Einkommen das die Versicherte ohne Gesundheitsschaden erzielen könnte.** Massgebend ist:
  - o Das vor Eintritt des Gesundheitsschadens zuletzt erzielte effektive Einkommen
  - o Tabellenlöhne, sofern der letzte Lohn nicht konkret festgestellt werden kann.

NB soweit eine Person aufgrund gleich gebliebener Invaliditätsfremder Gründe bzw. persönlicher Eigenschaften ein im Vergleich zu den Tabellenlöhne unterdurchschnittliches VE aufweise (> 5%), ist gem. Prinzip der Parallelisierung auch ein unterdurchschnittliches IVE anzunehmen.

**Invaliditätsgrad = ((hyp. VE – hyp. IVE) x 100) / hyp. VE**

**2. Invaliditätsbemessung bei Nichterwerbstätigen (IVG 28a II) – Betätigungsvergleich (IVG 28a II, IVV 27a)**

In Aufgabenbereich tätige Personen werden nach ihrer gesundheitsbedingte Einschränkung in ihren regelmässigen häuslichen Verrichtungen beurteilt. Alle Tätigkeiten zusammen ergeben ein Pensum von 100%.

Funktion	Gewichtung total 100%	Einschränkung in %	IV-Grad (GewichtungxEinschränkung)
Organisation, Planung	5	0	0
Waschen	10	50	5
Kochen	20	30	6
Einkaufen	10	30	3
Putzen	20	100	20
Betreuung	25	0	0
Totale Behinderung			34%

Schadensminderungspflicht = Versicherte muss Auswirkungen des Gesundheitsschadens durch geeignete organisatorische Massnahmen und die zumutbare Mithilfe der Familienangehörigen möglichst gering halten

Haushaltsabklärung = kein Anspruch auf Anwesenheit eines Rechtsvertreters der Versicherte.

**3. Invaliditätsbemessung bei Teilerwerbstätigen (IVG 28a III i.V.m. IVV 27bis II-IV) – Gemischte Methode (IVG 28a III, IVV 27bis)**

Auch für Teilerwerbstätige ohne Aufgabenbereich (= Personen, die ihr Arbeitspensum zwecks Gewinnung von Freizeit freiwillig reduziert haben).

1. Der erwerbliche Anteil wird nach der Methode des Einkommensvergleichs und der nicht erwerbliche Anteil nach der Betätigungsvergleich bestimmt.
2. Einkommensvergleich: als hyp. VE dasjenige auf der Grundlage einer 100%-Anstellung eingesetzt, was zu einem höheren Invaliditätsgrad führt.
3. Diese werden mit den beiden Pensum im Erwerbs- und Aufgabenbereich multipliziert.

NB wenn das Arbeitspensum des gesundheitsunabhängig reduziert ist und keine ausgewiesene Betätigung im Aufgabenbereich vorliegt (keine Familien- und Betreuungsfunktion), kommt nicht die gemischte Methode, sondern nur die Einkommensvergleichsmethode zur Anwendung.

**(tAZ x IgE) + (tAZ x IgA)**

tAZ = tatsächliches Pensum in Prozent der Erwerbstätigkeit

IgE = Invaliditätsgrad in der Erwerbstätigkeit auf der Grundlage einer Vollzeiterwerbstätigkeit

IgA = Invaliditätsgrad im Aufgabenbereich

⇒ **Beispiel Invaliditätsbemessung bei Teilerwerbstätigen**

Frau X., Mutter zweier minderjähriger Kinder, war bisher zu 50% erwerbstätig (Jahressalär 30'000.-), zur anderen Hälfte führte sie den Haushalt. Infolge starker Rückenprobleme wird sie zu 50% arbeitsunfähig, im Haushalt ist sie gemäss Abklärung der IV zu 30% eingeschränkt.

	Gemischte Methode bis 31.12.2017		Gemischte Methode ab 01.01.2018	
<b>Invalidität im Erwerbsbereich</b>	Valideneinkommen: Invalideneinkommen (da weiterhin zu 50% arbeitsfähig): Erwerbseinbusse: IV-Grad Erwerb:	30'000.- 30'000.- 0.- 0%	Valideneinkommen (neu auf 100% hochgerechnet): Invalideneinkommen: (da zu 50% arbeitsfähig) Erwerbseinbusse: IV-Grad Erwerb	60'000.- (da 50% = 30'000) 30'000.- 30'000.- 50%
<b>Invalidität im Aufgabenbereich</b>	IV-Grad:	30%	IV-Grad:	30%
<b>Gesamtinvalidität</b>	(0% x 50%) + (30% x 50%) = 15% → keine Rente		(50% x 50%) + (30% x 50%) = 40% → Viertelsrente	

Aufgrund der neuen Berechnungsmethode erhält Frau X. nun eine Viertelsrente, die sie nach der bis zum 31.12.2017 geltenden Berechnungsweise nicht bekommen hätte. (Rentenanspruch erst ab Invaliditätsgrad von 40%, vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG)

**4. Invaliditätsbemessung bei Selbständigerwerbenden**

- Ausserordentliche Bemessungsmethode (Variante des Einkommensvergleichs):
  - o Wann: wenn zuverlässige Ermittlung der Vergleichseinkommen nicht möglich ist
  - o Ablauf:
    - Betätigungsvergleich zur Feststellung, welche Tätigkeit in welchen zeitlichen Umfang ausgeübt würden
    - Tätigkeiten erwerblich gewichten
    - Einkommensvergleich

⇒ *Beispiel zur Invaliditätsbemessung*

Eine versicherte Person führte vor Eintritt der Gesundheitsschädigung zu 40% den Haushalt und war zu 60% erwerbstätig. Dabei erzielte sie ein Erwerbseinkommen von CHF 60'000.-. Nach Eintritt der Gesundheitsschädigung ist sie im Haushalt zu 70% eingeschränkt. Sie kann noch ein Erwerbseinkommen von CHF 20'000.- realisieren.

Wie hoch ist der Invaliditätsgrad?

**B. PÄUSBENOG**

= Pathogenetisch ätiologisch unklare syndromale Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage → Schlussbestimmung

- **BGE 127 V 294 «soziokulturelle Faktoren»:** psychische Störungen können Invalidität sein (vs. soziokulturellen Belastungssituation)
- **BGE 130 V 352 «Somatoforme Schmerzstörungen»:** somatoforme Schmerzstörung allein vermag keine lang dauernde, zu einer Invalidität führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG zu bewirken. → Vermutung der Überwindbarkeit! → **NB** Kein Grund für die Herabsetzung/Aufhebung einer laufenden Rente.  
NB nach neuere Rechtsprechung ist die Überwindbarkeitsvermutung aufzugeben (durch Etablierung des strukturierten Beweisverfahrens = anhand eines Katalogs von Indikatoren erfolgt eine ergebnisoffene symmetrische Beurteilung des erreichbaren Leistungsvermögens). Dies gilt für somatoforme Schmerzstörung + vergleichbaren psychosomatische Leiden. Fokus auf Ressourcen, welche die Belastung kompensieren können (NICHT Widerlegung der Vermutung, die Schmerzstörung sei invalidisierend). Funktionelle Leistungsvermögen nach Standardindikatoren, da direkter Beweis unmöglich ist (als Anleitung für medizinischer Gutachter und Richtschnur für Rechtsanwender):
  - o Kategorie «Funktioneller Schweregrad»

- Komplex «Gesundheitsschädigung»
  - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde
  - Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz
  - Komorbiditäten
  - Komplex «Persönlichkeit» (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen)
  - Komplex «Sozialer Kontext»
  - Kategorie «Konsistenz» (Gesichtspunkte des Verhaltens)
  - Gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren
  - Behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck
- **BGE 136 V 279 «HWS-Schleudertrauma»:** Invalidisierende Wirkung einer HWS-Verletzung ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle beurteilt sich nach der Rechtsprechung zu den somatoformen Schmerzstörungen
- NB nur ausnahmsweise ist eine Verfügung über Dauerleistungen zuungunsten der Versicherte an geänderte Gerichtspraxis anzupassen.
- Sind die VSS von ATSG 7 nicht erfüllt, so wird die Rente herabgesetzt/aufgehoben, auch wenn die VSS von ATSG 17 nicht erfüllt sind.
- AUSNAHMEN:
- Keine Anwendung auf Personen 55 Jahre alt sind
  - Keine Anwendung auf Personen, die seit >15 Jahren eine IV-Rente beziehen

Es dient der Gleichbehandlung zw. Bezüglern laufender Renten mit Versicherten, welche neu eine Rente beantragen.

Es ist BV- und EMRK-konform.

VSS für die Anwendung der Schlussbestimmung:

- Rentenzusprache ausschliesslich aufgrund Diagnose eines PÄUSBONOG erfolgte
- Auch im Revisionszeitpunkt ausschliesslich ein unklares Beschwerdebild vorliegt

Depression (früher Sonderrechtsprechung → Depressionspraxis): BGer verneint invalidisierende Einschränkung bei leichten bis mittelschweren depressiven Störungen (AUSNAHME: Therapieresistenz) ABER Ende 2017 Aufgabe Sonderrechtsprechung → anhand Indikatoren zu beurteilen (s. oben)

**FAZIT:** Alle psychischen Erkrankungen unterziehen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 I 281 (Indikatoren)

## C. Die Leistungen der IV

### I. Medizinische Massnahmen (IVG 12 ff.)

Beseitigung stabiler/relativ stabiler Defektzustände, NICHT Behandlung labiler pathologischer Geschehen.

### II. Berufliche Eingliederungsmassnahmen

Zweck: Vermeidung einer Berentung.

VSS: keine Invalidität i.S.v. ATSG 8, sondern Gesundheitsschaden mit einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von gewisser Dauer.

#### 1. Früherfassung und Frühintervention

##### a) **Früherfassung** (IVG 3a-3c, IVV 1ter ff.)

= Vorstadium zu den eigentlichen Eingliederungsmassnahmen der IV; das auf freiwilliger Basis in Anspruch genommen werden kann. Keine Eingliederungsmassnahmen i.S.v. IVG 14 ff., weshalb auch keine Anspruch auf Taggeld besteht. Sie dient der Möglichkeit der rechtzeitigen Einleitung von Eingliederungsmassnahmen (Teilintervention) der von Invalidität bedrohte Versicherten. Beim Gespräch geht es um die Abklärung der Ursachen und Auswirkung der Arbeitsunfähigkeit und Situation, um die Info und Bestimmung der massgebenden Akteure und die Anordnung von geeigneten Frühinterventionsmassnahmen i.S.v. IVG 7s.

Verletzt die Versicherte ihre Mitwirkungspflichten (i.S.v. ATSG 28, 31, 43)/meldet sich nach Aufforderung durch die IV-Stelle nicht bei der IV an (IVG 3c VI), riskiert sie eine Kürzung/Aufhebung künftiger Leistungen (IVG 7b II lit a-d).

**b) Frühintervention (IVG 7d, IVV 1sexies-1octies)**

Ziel: Einleitung geeigneter eingacher und kurzfristig angelegter Massnahmen zum Zweck der Erhaltung des alten/Vorbereitung eines neuen Arbeitsplatzes. Es besteht keinen Rechtsanspruch darauf. Es geht um die Anpassung des Arbeitsplatzes, Ausbildungskurse, Arbeitsvermittlung, Berufsberatung, sozialberufliche Rehabilitation. Ende: verfügungsweisen Anordnung von ordentlichen Eingliederungsmassnahmen (IVG 15 ff.)/Prüfung des Rentenanspruchs/Ablehnung von Leistungen der IV.

**2. Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung i.S.v. IVG 16 ff. (IVG 14a, IVV 4quater ff.)**

Fehlende Eingliederungsfähigkeit/-willigkeit/Erhöhung eines bereits bestehenden Arbeitspensum schliessen Integrationsmassnahmen aus. Es besteht Anspruch auf das rosse Taggeld.

- Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation
  - o Massnahmen zur Gewöhnung an den Arbeitsprozess
  - o Massnahmen zur Förderung der Arbeitsmotivation
  - o Massnahmen zum Einüben sozialer Grundfähigkeiten
- Beschäftigungsmassnahmen
  - o Massnahmen zur Aufrechterhaltung einer Tagesstruktur
  - o Massnahmen bis zum Beginn von beruflichen Massnahmen (Zeitüberbrückung).

**3. Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art****a) Berufsberatung (IVG 15)**

Schon i.R. der Früherfassung. Sie evaluiert anhand Gesundheitszustand und Fähigkeiten der Versicherte, welche Ausbildung bzw. anderen Tätigkeiten der Versicherte möglich sind.

**b) Erstmalige berufliche Ausbildung (IVG 16, IVV 5 I)**

Setzt nach absolvierter obligatorischer Schulzeit ein und ist auf die gezielte und planmässige Vermittlung beruflicher Kenntnisse und Fähigkeiten gerichtet, welche nach Ausbildung ausreichend wirtschaftlich verwertbar sind.

VSS: bereits getroffene Berufswahl.

NICHT Brückangebot.

Es werden nur die invaliditätsbedingten Mehrkosten der Ausbildung von der IV übernommen, soweit sie 400.-/pro Jahr übersteigen (wesentliche Zusatzkosten).

Bei invaliditätsbedingter auswärtiger Unterkunft übernimmt die IV auch die Kosten der Unterkunft und Verpflegung, nicht aber wenn auch eine nicht Invalide die gewählte Ausbildung auswählte hätte ablegen müssen. Anspruch auf kleines Taggeld (IVG 22 und 23, IVV 22).

⇒ *Beispiel*

*X. Ist 16 Jahre alt und möchte die Berufsmatura absolvieren. Infolge eines Augenleidens, das zur vollständigen Blindheit geführt hat, benötigt er für die besondere Lehrmittel. Die ordentlichen Ausbildungskosten belaufen sich auf CHF 8'000.- pro Jahr. Hingegen muss X. insgesamt CHF 12'000.- aufwenden.*

*Leistungspflicht der IV?*

**c) Gesundheitsbedingte Umschulung (IVG 17)**

Gesamtheit berufsbildender Eingliederungsmassnahmen, die einem mit/ohne Ausbildung bereits erwerbstätig gewesenen Versicherten gewährt werden. Es geht um eine gezielte und planmässige berufliche Förderung zwecks Erhaltung oder wesentlicher Verbesserung der Erwerbsfähigkeit.

Die vollen invaliditätsbedingten Kosten i.S. des Naturalleistungsprinzips werden übernommen. Nur einfache und zweckmässige Massnahmen werden gewährt, und nicht die bestmöglichen.

Anspruch auf grosses Taggeld (IVG 23 I, IVV 17 ff.)

VSS:

1. Versicherte war vor Eintritt der Invalidität erwerbstätig
2. Dauernder invaliditätsbedingter Minderverdienst bei Fortsetzung der bisherigen Erwerbstätigkeit von mind. 20%
3. Die neue Betätigungsmöglichkeiten nach der Umschulung muss der früheren annähernd gleichwertig sein (bzgl. Verdienstmöglichkeiten).

#### d) Arbeitsvermittlung (IVG 18)

Unterstützung der Versicherte (invalide/von Invalidität bedroht) unabhängig von einer vorausgegangenen Ausbildung/andern berufliche Eingliederungsmassnahmen bei der Stellensuche/zwecks Erhaltung des Arbeitsplatzes. Dazu gehört die aktive Suche eines Arbeitsplatzes, Vorbereitung dazu, Aufstellen von Bewerbungsdossiers, Formulieren von Inseraten, Vorbereitung auf Bewerbungsgespräche usw. Die Versicherte muss aktiv mitzuwirken, ansonsten die Leistungen aufgrund von ATSG 21 IV eingestellt werden können.

Sie ist eine Naturalleistung. Nicht vergütet werden die i.Z.m. jeder Stellensuche anfallenden Spesen oder Taggelder (IVV 19). I.R. der Arbeitsvermittlung werden auch Arbeitsversuche angeboten.

Einarbeitungszuschüsse (IVG 18b) = soweit eine Versicherte i.R. Arbeitsvermittlung einen neuen Arbeitsplatz gefunden hat und noch nicht die der Stelle entsprechende Leistungsfähigkeit aufbringt und den üblichen Lohn erhält, werden während der erforderlichen Einarbeitungszeit (max. 180 Tagen), Taggelder bis zum üblichen Bruttolohn ausgerichtet.

Entschädigungen für Beitragserhöhungen (IVG 18c) = IV übernimmt die Sozialversicherungsbeiträge und ggü. Arbeitgeber auch die ihn treffenden Beitragserhöhungen, wenn die Versicherte nach erfolgter Arbeitsvermittlung innert 3 Jahre aus Gesundheitsgründen erneut arbeitsunfähig wird und das Arbeitsverhältnis länger als 3 Monate gedauert hat (IVG 18c i.V.m. IVV 6quater).

#### e) Arbeitsversuch (IVG 18a)

Es geht um die Leistungsfähigkeit einer Versicherte in einem geeigneten Tätigkeitsgebiet im ersten Arbeitsmarkt während max. 6 Monaten zu erproben. Die Massnahme richtet sowohl an Versicherte mit einer Rente, als auch an solche ohne Rente.

Während der Durchführung wird kein Lohn ausgerichtet. Die Versicherte hat Anspruch auf grosses Taggeld/Weiterentrichtung der Rente (IVG 18a II). Es besteht kein Arbeitsverhältnis i.S. des OR (IVG 18a III lit a-k). Hinsichtlich des Versicherungsschutzes übernimmt IV sämtliche Kosten und Pflichten, die regelmässig dem Arbeitgeber belastet werden. NB bei vorsätzlicher/grobfahrlässiger Verursachung des Schadens kann die IV Rückgriff auf die Versicherte nehmen (IVG 68quinquies).

### 4. Hilfsmittel (IVG 21 ff., HVI)

#### III. Invalidenrenten

Während die Sachleistungen auf die Wiederherstellung eines gesundheitlichen/beruflichen Defizit gerichtet sind und daher i.d.R. vorübergehenden Charakter haben, kommt den geldleistung die Funktion des Ausgleichs entgangenen Erwerbseinkommens.

Umlageverfahren (AHV/IV) = laufenden Einnahmen der SV aus Beiträgen/Subventionen der öff. Hand und Kapitalerträgen bezogen auf eine Jahresperiode zeitgleich in Form von Renten/andere Geldleistungen an die Versicherten ausbezahlt werden und somit nur i.R.v. Reserven ein Kapital gebildet wird (auch Sachleistungen so finanziert). Die Renten berechnen sich grds. kapitalunabhängig entweder nach bestimmten Formen/bezogen auf den versicherten Verdienst.

Die Rentenhöhe ist abhängig von:

- Einkommenshöhe während der Aktivitätszeit
- Dauer der Beitrags-/Aktivitätszeit: fehlende Beitragsjahre führen zu Rentenkürzungen.

Ziel der Rente ist die Existenzsicherung (1. Säule Existenzminimum wird garantiert BV 111, 112 II lit b).

Invalidenrente sind Geldleistungen, die auf Dauer angelegt sind. Sie setzen einen gesundheitsbedingten Erwerbsausfall voraus.

**1. Ordentliche Invalidenrenten (IVG 28 ff.)**

**a) Beginn und Ende des Anspruchs (IVG 28 I und 29)**

Beginn: frühestens in dem der Vollendung des 18. Altersjahres folgenden Monat und frühestens nach Durchlaufen des Wartejahres und 6 Monate nach erfolgter Anmeldung des Leistungsanspruchs i.V.m. ATSG 29 I.

Während des Bezugs von Taggeldern kann der Rentenanspruch nicht entstehen (IVG 29 I-III)

Ende: revisionsweisen Aufhebung (ATSG 17), geltend gemachten Anspruch auf eine Altersrente (spätestens mit Erreichen der AHV-Altersgrenze), mit TOD (IVG 30).

Arbeitsunfähigkeit im Wartejahr	Beginn	Ende	Anz. Tage	Nummern
100%	14.10.2013	31.01.2014	110	11'000
50%	01.02.2014	01.09.2014	213	10'650
100%	02.09.2014	26.09.2014	25	2'500
50%	27.09.2014	13.10.2014	17	850
Total			365	25'000
Durchschnittl. AUF	25'000 : 365	= 68,5%		

**b) Höhe der Rente (IVG 28 II, 37):**

Invaliditätsgrad ist auf ganze Prozentzahlen auf- oder abzurunden.

Die Rente berechnet sich gleich wie die Altersrente, nämlich aufgrund der Tabellen 1 bis 44 bezogen auf das durchschnittliche Jahreseinkommen und die Vollständigkeit der Beitragsjahre (Skala 44 bei Vollständigkeit der Beitragsjahre).

Höhe des Invaliditätsgrades (mind. 40%)	Anspruch Rente
40%	Viertelrente
50%	Halbe Rente
60%	Dreiviertelrente
70%	Ganze Rente

Minimalrente: 1'175.- Maximalrente: 2'350.-

**c) Revision der Rente (ATSG 17 i.V.m. IVG 31)**

Verändern sich nach Vorliegen einer rechtskräftigen Verfügung die tatsächlichen Verhältnissen nachträglich, muss die Rente an die neuen Gegebenheiten angepasst werden (NB bei ursprüngliche Unrichtigkeit → Wiedererwägung ATSG 53 II)

Die Veränderung muss auf Dauer ausgerichtet und revisionsbezogen erheblich sein (mind. 5%; Über-/Unterschreitung eines Schwellenwerts) und gem. IVG 31 mind. 1'500.- im Kalenderjahr betragen.

- Mögliche Umstände:
  - o Verbesserung/Verschlechterung des Gesundheitszustandes
  - o Angewöhnung/Anpassung an den Gesundheitsschaden
  - o Änderung von Validen-/Invalideneinkommen (erwerbliche Situation)
  - o Wechsel der Invaliditätsbemessungsmethode

NB Der Revision sind auch auf Dauer ausgerichtete Sachleistungen zugänglich (ATSG 17 II), NICHT Heilbehandlung und Tagelder (jederzeit anpassbar).

Folge der Revision ist die Erhöhung/Herabsetzung/Aufhebung der Rente ab Revisionsverfügung für die Zukunft (NB gemm IVV 88bis II lit b sind Leistungen der IV rückwirkend ab Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung herabgesetzt/aufgehoben werden, wenn sie der Bezüger zu Unrecht erweirkt hat oder siener Meldepflicht nicht nachgekommen ist.).

Revision v.A.w. oder auf Gesuch hin (ATSG 31 Mitwirkungspflicht).

⇒ **Beispiel Revision der Rente (IVV 88a und 88bis)**

*A. bezieht bei einem Invaliditätsgrad von 48% eine Viertelsrente der IV. Eine medizinische Begutachtung zeigt, dass sich sein Gesundheitszustand seit dem 1. Januar 2014 gebessert hat und er seine frühere Tätigkeit wieder zu 80% ausüben könnte. Die IV-Stelle erlässt am 15. August 2014 eine Verfügung, mit welcher der Rentenanspruch aufgehoben wird.*

*Auf welchen Zeitpunkt erfolgt die Rentenaufhebung frühestens?*

## **2. Kinderrenten (IVG 35 und 38)**

Neben der Invalidenrente als Hauptrente wird eine akzessorische Kinderrente ausgerichtet, sofern die Versicherte minderjährige Kindern hat, die im Todesfall eine Waisenrente beanspruchen können.

Diese entsprechen 40% der Hauptrente (IVG 38).

## **3. Ausserordentliche Invalidenrenten (IVG 39/40)**

Während bei Erfüllen versicherungsmässigen und leistungsbezogene AnspruchsvSS ein Anspruch auf eine ordnetliche Rente entsthet, kommt man dem Anspruch auf Existenzsicherung bei Personen, die diese VSS nicht erfüllen, dadurch nach, dass unter VSS des Wohnsitzes und Aufenthalts in der CH eines CH eine ausserordentliche Rente ausbezahlt wird.

## **IV. Taggelder (IVG 22, IVV 17 ff.)**

Zweck: Existenzsicherung während Eingliederungsmassnahmen. Sie sind eine akzessorische Leistung zu den beruglichen Eingliederungsmassnahmen. KEIN Taggeldanspruch wenn eine Kapitalhilfe i.S.v. IVG 18d gewährt wird, und bei Massnahmen der Frühintervention sowie während der beruflichen Weiterausbildung (IVG 16 II lit c i.V.m. 22 V).

Sie sind vorübergehende Geldleistungen i.S.v. ATSG 15.

Bezieht eine Versicherte bereits eine Rente, so wied diese während der Durchführung von Integrationsmassnahmen nach IVG 14a sowie von Massnahmen zur Wiedereingliederung nach IVG 8a anstelle eines Taggeldes weiter ausgerichtet (IVG 22 Vbis). Erleidet die Versicherte infolge der Durchführung einer Massnahme einen Erwerbsausfall/verliert sie das Taggeld einer anderen Versicherung, so richtet die IV zusätzlich zur Rente ein Taggeld aus (IVG 22 Vter).

Das Taggeld des IV sestz sich zusammen aus:

- Grundentschädigung von 80% des ohne Gesundheitsschaden erzielten Erwerbseinkommens
- Kindergeld 2% des Höchstbetrages des Taggeldes gem. IVG 24 I.

Versicherte Verdienst ist in der IV nach oben auf 148'200 begrenzt, d.h. der Höchsbetrag des Taggeldes beträgt 80% von 407.-

Berechnung (IVV 21 ff.)

## **V. Hilfslosenentschädigung (ATSG 9, IVG 42 ff., ATSG 67 II)**

Zweck: allgemeine gesundheitsbedingt durch zusätzliche Pflege, Transport, Hilfsmittel, Diät und dgl. Anfallende Mehrkosten abzudecken, ohne dass effektiv entstandene Kosten/Schaden konkret nachgewiesen werden muss (abstrakte Leistung). NB Hilfslosigkeit (ATSG 9)

VSS: gesundheitsbedingte Hilfslosigkeit, also einen für die Einschränkungen ind en Lebensverrichtungen kausalen Gesundheitsschaden, aber NICHT Invalidität (→ Unabhängig von andere Geldleistungen, wie Invalidenrente).

Hilfslos = aus psychischen/physischen gründen auf regelmässige lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (IVG 42 i.V.m. IVV 38).

**Aufenthalt in einem Heim** (→ keine Entschädigung) = >15 Nächte pro Kalendermonat dort verbringt.

VSS:

1. Hilfe Dritter/Hilfe in unnatürlicher Art
2. Alltägliche Lebensverrichtungen: irrelevant ist ob die Hilflöse noch einen Nutzen von den Lebensverrichtungen hat (abstrakter) → auch Koma.Oatienten.
  - a. Ankleiden, Auskleiden
  - b. Aufstehen, Absitzen, Abliegen
  - c. Essen/trinken
  - d. Körperpflege
  - e. Verrichten der Notdurf
  - f. KOnkraknahme und Fortbewegung im und ausser Haus.

Grad der Hilfslosigkeit (IVV 37 ff.):

- Schwere (IVV 37 I): alle 6 Lebensverrichtungen sind nicht mehr möglich. Dauernde Pflege und persönliche Überwachung möglich → 80% Altersrente
- Mittlere (IVV 37 II): mind. 4 Lebensverrichtungen eingeschränkt/mind 2 Lebensverrichtung + persönliche Überwachung/dauernde lebenspraktische Begleitung → 50% Altersrente
- Leichte (IVV 37 III): mind 2 Lebensverrichtungen eingeschränkt/dauernde persönliche Überwachung/dauernde aufwendige Pflege/Hilfe Dritter zwecks Konktaknahme/dauernde lebenpraktische Begleitung → 20% Altersrente

#### VI. Assistenzbeitrag (IVF 42quater ff., IVV 39a f.)

Zweck: Hilfslosenentschädigung der Versicherte die Möglichkeit eröffnen, mittels zusätzlicher Dritthilfe zu Hause ein selbstbestimmtes Leben führen zu können, um einen sonst nötigen Heimeintritt verhindern zu helfen.

VSS:

1. Hilfslosenentschädigung der IV (IVG 42 I-IV)
2. Zu Hause Leben
3. Handlungsfähig

**Assistenzperson = natürliche Person, die i.R. eines ArbeitsV angestellt ist und mit der Versicherte nicht verheiratet ist/nicht in faktischen Lebensgemeinschaft lebt/auf- oder absteigender Linie verwandt ist.**

#### D. Besonderheiten des Verfahrens

Regel: Verwaltungs- und Rechtspflegeverfahren (ATSG 27-62)

Vorbescheidverfahren (NICHT Einspracheverfahren) nach IVG 57a i.V.m. IVV 73bis f.

Gerichtsstand und Kostenpflicht (IVG 69)

## Block 10: **Ergänzungsleistungen** zur AHV/IV (EL) → ELG und ELV

---

Verfassungsmässige Grundlage BV 112a.

= auf Monate umgerechnete Jahresleistung, welche im Gegensatz zu allen übrigen SVleistungen bedarfsabhängig ausgestaltet ist (Garantie des Existenzminimums, soweit Leistungen der AHV/IV nicht ausreichen).

VSS: Rente der AHV oder Rente/Hilflosenentschädigung/Taggelder (mind. 6 Monate) der IV bezogen werden.

### **A. Berechnung (ELG 9 ff., ELV 11 ff.)**

Nimmt Rücksicht auf die konkrete individuelle Lebenssituation der Versicherte. Faktoren:

- Familiäre Situation (gemeinsamer oder getrennter Haushalt von Ehepartnern, mit oder ohne Kinder, innerkant. und ausserkant. Wohnverhältnisse)  
NB bei gemeinsamen Haushalten lebenden Familienangehörigen werden die Einnahmen und Ausgaben zusammengezählt.
- Wohnsituation i.Z.m. Spital- und Heimataufenthalten

**Jährliche EL = anerkannte Ausgaben (ELG 10, ELV 16 ff.) – anrechenbare Einnahmen (ELG 11, ELV 11 ff.)**